



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General
de Medicamentos, Insumos y Drogas

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA, PRECIOS Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS PRIVADOS, PERIODO 2020 - 2024

**DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
DIGEMID**

DIRECCIÓN DE FARMACOVIGILANCIA, ACCESO Y USO

SETIEMBRE 2025

Ministerio de Salud (MINSA). Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

Delia Florencia Dávila Vigil

Director General de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas - DIGEMID

Edwin Quispe Quispe

Director Ejecutivo de la Dirección de Farmacovigilancia, Acceso y Uso - DFAU

Equipo Técnico DIGEMID: Equipo Estudios e Investigación de Acceso y Uso.

Conflicto de intereses:

Los participantes en la elaboración de este documento declaran, que no existe ningún conflicto de interés invalidante de tipo financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que afecte el desarrollo de la evaluación de la tecnología.

Correspondencia:

Para enviar sus comentarios sobre esta evaluación, escriba a:

invest_digemid@minsa.gob.pe

© DIGEMID, setiembre 2025

Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas – DIGEMID

Dirección de Farmacovigilancia, Acceso y Uso - DFAU

Av. Parque de las Leyendas N°240, Torre B Of. 802 - Urbanización Pando

San Miguel. Lima 32, Perú

Telf.: (51-1) 631-4300

<https://www.digemid.minsa.gob.pe/>



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Los derechos reservados de este documento están protegidos por licencia Creative Commons Atribución-No Comercial No Derivadas 4.0 International. Esta licencia permite que la obra

pueda ser libremente utilizada sólo para fines académicos y citando la fuente de procedencia. Su reproducción por o para organizaciones comerciales sólo puede realizarse con autorización escrita de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas del Ministerio de Salud.

Citación:

Este documento deberá citarse de la siguiente manera:

Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Caracterización de la oferta, precios y consumo de medicamentos para la diabetes en establecimientos farmacéuticos privados, periodo 2020-2024. Lima. Equipo Estudios e Investigación de Acceso y Uso. Setiembre de 2025.

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ATC	: Sistema de Clasificación Anatómico-Terapéutico-Químico
DCI	: Denominación Común Internacional
DIGEMID	: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
EE.FF.	: Establecimiento Farmacéutico
IHH	: Índice Herfindahl-Hirschman
MINSA	: Ministerio de Salud
OMS	: Organización Mundial de Salud
OECE	: Organismo Especializado para las Contrataciones Públicas Eficientes
OPPF	: Observatorio Peruano de Productos Farmacéuticos
PNUME	: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales
RS/REG SAN	: Registro Sanitario

INDICE

Siglas y Acrónimos.....	2
Índice de tablas y gráficos	4
1. Resumen ejecutivo	7
2. Introducción	9
3. Objetivos del estudio.....	11
4. Metodología.....	122
5. Resultados.....	166
5.1 Registros sanitarios de medicamentos según tipo de diabetes	16
5.2 Evolución de la oferta de medicamentos en farmacias y boticas del sector privado, según categoría de medicamento y tipo de establecimiento farmacéutico por ubicación geográfica	19
5.2.1 Oferta de medicamentos para la diabetes tipo I.	19
5.2.2 Oferta de medicamentos para la diabetes tipo II.	22
5.3 Evolución de los precios de los medicamentos para la diabetes según categoría de medicamentos y tipo de establecimiento farmacéutico.....	25
5.3.1 Precios promedio de medicamentos para la diabetes tipo I, en EE.FF. de cadena e independientes, por departamentos, periodo 2020-2024.	25
5.3.2 Precios promedio de medicamentos para la diabetes tipo II, en EE.FF. de cadena e independientes, por departamentos, periodo 2020-2024.	31
5.4 Evolución del consumo en unidades y valores de medicamentos para la diabetes.	35
5.4.1 Consumo en valores de medicamentos para la diabetes tipo I, en EE.FF. de cadenas e independientes, a nivel departamental	355
5.4.2 Consumo en unidades y valores en EE.FF. de cadenas e independientes, por categoría de medicamentos para la diabetes.	37
5.4.3 Consumo en unidades en EE.FF. de cadenas e independientes, por categoría de medicamentos para la diabetes tipo I, a nivel departamental	39
5.4.4 Consumo en unidades en EE.FF. de cadenas e independientes, por categoría de medicamentos para la diabetes, Tipo II, a nivel departamental	41
5.4.5 Consumo en unidades y valores en EE.FF. de Cadenas e independientes, por categoría de medicamentos para la diabetes Tipo I y II, periodo 2020-2024.....	43
5.4.6 Consumo en unidades y valores por ingredientes farmacéuticos activos (IFA) para la diabetes Tipo I y II	46
5.5 Análisis de concentración de mercado, basado en ventas de principios activos con mayores unidades vendidas..	53
6. Conclusiones	55
7. Recomendaciones	58
8. Referencias.....	60
9. Anexos.....	61

INDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y ANEXOS

Gráfico 01	Oferta de RS de medicamentos para la diabetes Tipo I según país de procedencia (%)
Gráfico 02	Oferta de medicamento para la diabetes tipo II, según país de procedencia y participación porcentual por RS
Gráfico 03	Porcentaje de farmacias y boticas privadas que reportaron la disponibilidad de medicamento para la diabetes tipo I, según principio activo e inclusión en el (PNUME)
Gráfico 04	Variación porcentual de medicamentos para diabetes Tipo I en EE.FF. cadenas e independientes, que reportaron la disponibilidad, según departamento y regiones, periodo 2020-2024.
Gráfico 05	Distribución porcentual de la oferta de medicamentos para diabetes tipo I, según EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.
Gráfico 06	Distribución porcentual de la oferta de medicamentos para diabetes tipo II, según EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.
Gráfico 07	Disponibilidad de medicamentos para diabetes tipo II, en EE.FF., según categoría de medicamento, periodo 2020-2024.
Gráfico 08	Disponibilidad de medicamentos para diabetes tipo II, en EE. FF. de cadenas e independientes, según departamento y región, periodo 2020-2024
Gráfico 09	Evolución porcentual de disponibilidad de Metformina, en EE.FF. de cadenas, según concentración, periodo 2020-2024
Gráfico 10	Evolución porcentual de disponibilidad de Metformina, en EE.FF. independientes, según concentración, periodo 2020-2024
Gráfico 11	Precio unitario promedio (soles) medicamento, conteniendo insulina humana, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024
Gráfico 12	Precio unitario promedio (soles) medicamento, conteniendo insulina glargina, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024.
Gráfico 13	Precio unitario promedio (soles) de medicamento, conteniendo insulina glulisina, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024.
Gráfico 14	Precio unitario promedio (soles) de medicamentos, conteniendo insulina degludec, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024
Gráfico 15	Precio unitario promedio (soles) de medicamento, conteniendo insulina detemir, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024.
Gráfico 16	Porcentaje de disponibilidad y precio promedio unitario de la metformina 850 mg tableta, en EE.FF., según titular y periodo 2020-2024.
Gráfico 17	Precio promedio unitario de los productos farmacéuticos conteniendo glicempirida 2mg tableta, por categoría de medicamento, según titular, periodo 2020-2024.
Gráfico 18	Precio promedio unitario de los productos farmacéuticos conteniendo glicempirida 4mg tableta, por categoría de medicamento, según titular, periodo 2020-2024.
Gráfico 19	Consumo en valores por departamento, de medicamentos para la diabetes Tipo I, en EE.FF. de cadenas e independientes en el periodo 2020-2024. (miles de soles)
Gráfico 20	Consumo en valores por departamento, de medicamentos para la diabetes Tipo II, en EE.FF. de cadenas e independientes en el periodo 2020-2024. (miles de soles)
Gráfico 21	Consumo en unidades y valores de medicamentos para la diabetes Tipo I, por categoría, en EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024. (miles de unidades y miles de soles)
Gráfico 22	Consumo en unidades y valores de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría, en EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024. (miles de unidades y miles de soles)
Gráfico 23	Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo I por categoría (similar y referencia), en EE.FF. de cadenas, por departamento, 2020-2024.
Gráfico 24	Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo I por categoría (similar y referencia), en EE.FF. independientes, por departamento, 2020-2024.
Gráfico 25	Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría (genérico en DCI, marca y referencia), en EE.FF. de cadenas, por departamento, 2020-2024.
Gráfico 26	Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría (genérico en DCI, marca y referencia), en EE.FF. Independientes por departamento, 2020-2024.
Gráfico 27	Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo I por categoría (referencia y Similar), en EE.FF. de Cadenas e Independientes, periodo 2020-2024.
Gráfico 28	Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría (genérico, referencia y marca), EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.
Gráfico 29	Consumo en valores de medicamentos para la diabetes Tipo I por categoría (referencia y similar), en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024 (miles de soles)

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA, PRECIOS Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS PRIVADOS, PERIODO 2020 - 2024

Gráfico 30	Consumo en valores de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría (genérico, referencia y marca), en EE.FF. cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024. (miles de soles)
Gráfico 31	Ranking de consumo en unidades y valores de ingrediente farmacéutico activo de medicamentos de la diabetes Tipo I, en el periodo 2020-2024.
Gráfico 32	Participación porcentual del consumo de unidades de insulina humana, en EE.FF. cadenas e Independientes, en el periodo 2020-2024.
Gráfico 33	Participación porcentual del consumo de unidades de insulina glargina, en EE.FF. cadenas e Independientes, en el periodo 2020-2024.
Gráfico 34	Participación porcentual del consumo de unidades de Insulina glulisina, en EE.FF. cadenas e Independientes, en el periodo 2020-2024.
Gráfico 35	Participación porcentual del consumo de unidades de Insulina degludec, en EE.FF. cadenas e Independientes, en el periodo 2020-2024.
Gráfico 36	Participación porcentual de consumo en unidades y valores de medicamentos para la diabetes Tipo II, en el periodo 2020-2024.
Gráfico 37	Participación porcentual del consumo de unidades de metformina, en EE.FF. cadenas e Independientes, en el periodo 2020-2024.
Gráfico 38	Participación porcentual del consumo de unidades de metformina + sitagliptina, en EE.FF. cadenas e Independientes, en el periodo 2020-2024
Gráfico 39	Participación porcentual del consumo de unidades de metformina + vildagliptina en EE.FF. cadenas e Independientes, en el periodo 2020-2024
Gráfico 40	Participación porcentual del consumo de unidades de glibenclamida + metformina, en EE.FF. cadenas e Independientes, en el periodo 2020-2024
Gráfico 41	Participación porcentual del consumo de unidades de glibenclamida 5 mg Tab. por tipo de producto en EE.FF. cadenas e Independientes, en el periodo 2020-2024
Tabla 01	Oferta potencial de registros sanitarios de medicamentos para la diabetes Tipo I y II.
Tabla 02	Titulares de registros sanitarios vigentes para medicamentos de la diabetes Tipo I.
Tabla 03	Cantidad de registros sanitarios vigentes para medicamentos de la diabetes Tipo II.
Tabla 04	Porcentaje de EE.FF. cadena e independientes que reportaron disponibilidad de medicamento para la diabetes Tipo I, según departamento, región, periodo 2020-2024
Tabla 05	Precio promedio (soles) de medicamento similar para la diabetes Tipo I en EE.FF. de cadenas e independientes, por departamento y periodo 2020-2024
Tabla 06	Precio promedio (soles) de medicamento de referencia para la diabetes Tipo I en EE.FF. de cadenas, por departamento y periodo 2020-2024
Tabla 07	Precio promedio (soles) de medicamento de referencia para la diabetes Tipo I en EE.FF. independientes, por departamento y periodo 2020-2024
Tabla 08	Variación porcentual de precios de medicamentos para la diabetes Tipo I, insulinas de referencia vs similares, en EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.
Tabla 09	Precios promedio de medicamentos con nombre genérico en DCI para la diabetes Tipo II en EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024.
Tabla 10	Precios de medicamentos incluidos en el PNUME con nombre de marca para la diabetes Tipo II en EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024.
Tabla 11	Variación porcentual de Precios de medicamentos incluidos PNUME, marca vs genéricos en DCI, diabetes Tipo II en EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.
Tabla 12	Análisis de concentración de mercado (HHI), de principios activos con mayores unidades vendidas.
Anexo 01	Listado de principios activos para el tratamiento de la diabetes con exoneración tributaria.
Anexo 02	Oferta real de medicamentos para la diabetes Tipo I según principio activo, periodo 2020-2024
Anexo 03	Oferta real de medicamentos para la diabetes Tipo II, según principio activo, periodo 2020-2024.
Anexo 04	Listado de medicamentos para la diabetes incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales - PNUME para el sector salud 2023
Anexo 05	Precios promedio de medicamentos de marca para la diabetes Tipo II en EE.FF. independientes.
Anexo 06	Precios promedio de medicamentos de marca para la diabetes Tipo II en EE.FF. de cadenas
Anexo 07	Precios de medicamentos incluidos en el PNUME de marca VS genéricos en DCI para la diabetes Tipo II, en EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024
Anexo 08	Comportamiento porcentual del consumo en valores, según categoría de medicamentos y tipo de EE.FF. para la diabetes Tipo II, periodo 2020-2024
Anexo 09	Comportamiento del consumo en valores totales, según categoría de medicamentos y tipo de EE.FF. para la diabetes Tipo II, periodo 2020 -2024

**CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA, PRECIOS Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES EN
ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS PRIVADOS, PERIODO 2020 - 2024**

Anexo 10	Análisis de concentración de mercado de insulina humana
Anexo 11	Análisis de concentración de mercado de insulina glargina
Anexo 12	Análisis de concentración de mercado de insulina glulisina
Anexo 13	Análisis de concentración de mercado de insulina degludec
Anexo 14	Análisis de concentración de mercado de insulina detemir
Anexo 15	Análisis de concentración de mercado de metformina
Anexo 16	Análisis de concentración de mercado de metformina + sitagliptina
Anexo 17	Análisis de concentración de mercado de metformina + vidagliptina
Anexo 18	Análisis de concentración de mercado de glibenclamida + metformina
Anexo 19	Análisis de concentración de mercado de glibenclamida

1. RESUMEN EJECUTIVO

La diabetes representa una carga creciente en la salud pública mundial, con proyecciones alarmantes de aumento de casos y un incremento del 372 % en los casos reportados en Perú entre enero de 2020 y diciembre de 2023. Ante este panorama, el acceso efectivo a los medicamentos es fundamental.

El presente estudio analiza el comportamiento de la evolución de la oferta, precios y consumo de medicamentos para el tratamiento de la diabetes en el sector farmacéutico privado peruano, durante el periodo 2020 – 2024.

Mediante un diseño cuantitativo, longitudinal y retrospectivo, se analizaron datos secundarios históricos de 2020 a 2024, centrándose en farmacias y boticas privadas (cadenas e independientes), y distinguiendo entre medicamentos de marca y genéricos en DCI para la diabetes Tipo II, así como similares y de referencia para la diabetes Tipo I (insulinas).

Los hallazgos revelan una oferta potencial considerable con 559 registros sanitarios vigentes que corresponden a 33 principios activos para la diabetes (7 para diabetes tipo I y 26 para tipo II), predominantemente importados (82.3 %), dejando a la producción nacional con una participación mínima del 17.7 %. Los medicamentos para el tratamiento de la diabetes Tipo II concentran la mayor proporción de registros sanitarios (93.2 %), siendo la metformina el principio activo con la mayor oferta de registros (36.5 %). El mercado de insulinas (diabetes Tipo I) muestra una estructura oligopólica con cuatro titulares principales, y una marcada dependencia de fabricantes extranjeros, destacando Francia (32 %), India (21 %), Alemania (16 %) y Dinamarca (13 %) como principales países de origen. Con estos resultados el Perú presenta un mercado vulnerable ante factores externos debido a su escasa capacidad de manufactura local frente a la demanda de tratamientos para la diabetes.

Los EE.FF. de cadena dominan el mercado de medicamentos para la diabetes frente a los EE.FF. independientes en el mercado retail privado. Muestran una participación relativa de mercado del 78% de los medicamentos Tipo I (frente al 22 %) y el 58 % del Tipo II (frente al 42 %), evidenciando una mayor participación en ambas categorías.

La disponibilidad de medicamentos para diabetes Tipo I es crítica a nivel nacional, aunque las cadenas muestran una disponibilidad mayor en comparación a los independientes, estas no superan el 11 % en ningún canal por departamento, siendo en promedio 7.23 % la disponibilidad en cadenas y 3.75 % en independientes. Las cadenas lideran el abastecimiento (destacando Lima con 10.9 %), Callao 9.4 %, La Libertad 9.77 % y Arequipa 10.15 %; mientras que las independientes muestran cifras significativamente inferiores, como Huancavelica 0.96 %, Madre de Dios 1.44 %, Ucayali 1.91 %, Moquegua 2.39 % y Amazonas 2.87 %; especialmente en la selva se presentó la menor disponibilidad.

El informe revela una alta disponibilidad de medicamentos para la diabetes Tipo II en EE.FF. cadenas de Lima (86.09 %) y La Libertad (72.56 %), con menores niveles en Huancavelica (28.20 %) y Pasco (35.71 %). Por su parte, las independientes presentan mejores coberturas en Lima (77.61 %) y Arequipa (72.25 %), pero una disponibilidad crítica en Tumbes (9.09 %).

Entre 2020 y 2024, el mercado de insulinas en EE.FF. Independientes presentó un comportamiento mixto en relación a los precios. Destaca el incremento del 49.5 % en la isofana humana recombinante (S/ 109.00) frente a la caída del 20.5 % en la mezcla de insulina humana + isofana. A pesar de ser la más costosa (S/ 146.98), la insulina degludec redujo su precio en un 3.7 %. Persiste una marcada desigualdad geográfica, con los precios más asequibles (bajos) en Amazonas e Ica, y los más elevados en Ayacucho, Junín y Loreto.

En cuanto al análisis de los precios de los medicamentos genéricos para la diabetes Tipo II, mostraron brechas marcadas: en Cadenas, la combinación glibenclamida + metformina incrementó un 69.7 %, mientras que la metformina 1000mg descendió un 23.4 %. En Independientes el alza fue mínima (8.4 %). Lima y Callao siguen siendo las zonas más caras, frente a los precios bajos de Amazonas y Cajamarca.

El mercado de medicamentos para la diabetes muestra un comportamiento dual según el perfil del paciente y la complejidad de la enfermedad. Para la diabetes Tipo I, los medicamentos de referencia (que es el autorizado por primera vez en el mundo sobre la base de documentación de calidad, seguridad y eficacia), lideran el consumo con una participación del 83 % en las cadenas de Lima. A pesar de su mayor costo, el consumo se mantiene estable, lo que demuestra una alta inelasticidad de la demanda y una fuerte fidelidad del paciente hacia marcas específicas para garantizar su tratamiento crónico. Por el contrario, para la diabetes Tipo II los medicamentos genéricos en DCI dominan el volumen de consumo con 276,9 millones de unidades que representa una participación del 55 % en las cadenas; sin embargo, su valor de mercado es de solo S/ 35,7 millones que equivale al 4.7 % de participación. Esta brecha evidencia que el bajo costo unitario es el factor determinante en la decisión de compra dentro de este segmento. Lo cual puede interpretarse que mientras que en el mercado de medicamentos para la diabetes Tipo I, el consumidor prioriza al medicamento de referencia sobre el precio, el de Tipo II está impulsado por la asequibilidad de los genéricos.

El mercado de antidiabéticos muestra una alta concentración (IHH > 2500) en principios claves como Metformina (sola y en combinaciones), Glibenclamida e Insulinas Humana y Glargina. Es crítica la situación de las insulinas glulisina, degludec y detemir, que presentan un IHH de 10,000, operando bajo un monopolio absoluto donde una sola empresa farmacéutica controla la totalidad de la cuota de mercado, no existiendo competencia y mantiene precios elevados. Además, la alta concentración en el sector minorista conlleva a una menor competencia, aumento de precios para el consumidor final y riesgos de prácticas colusorias, lo cual perjudica la salud pública.

2. INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad crónica que representa una carga importante en la mortalidad y discapacidad de la población afectada a nivel mundial. Según el Atlas de Diabetes de la Federación Internacional de Diabetes (FID, 2021), el 10,5 % de la población adulta (20-79 años) tiene diabetes, y casi la mitad desconoce que la padece. Para 2045, las proyecciones de FID estiman que 1 de cada 8 adultos, aproximadamente 783 millones, vivirá con diabetes, lo que supone un aumento del 46 %.

Según datos de The Lancet¹, la cifra de adultos con diabetes en todo el mundo ha superado los 800 millones, es decir, se ha cuadruplicado desde 1990. Este análisis, elaborado por NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), destaca la magnitud de la epidemia y subraya la urgencia de adoptar medidas más firmes a nivel global para hacer frente al aumento de los casos y cerrar una brecha terapéutica que afecta, cada vez más, a los países de ingresos medianos y bajos.

Según la OMS, la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) representa entre el 90 % y el 95 % de los casos de diabetes, con mayor incidencia en países de ingresos bajos y medios. Es un problema de salud mundial común y grave que ha evolucionado en conjunción con los rápidos cambios culturales, económicos y sociales. La DM2 es más común en adultos, pero también afecta a un número cada vez mayor de niños y adolescentes².

En Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) reportó un total de 78,929 casos de diabetes (39 % hombres, 61 % mujeres) entre enero de 2020 y diciembre de 2023, lo que representa un incremento del 372 % durante este periodo. Asimismo, entre enero de 2023 y junio de 2024, se registraron 54,986 casos (39,652 en 2023 y 15,334 hasta junio de 2024). De estos últimos, 96.8 % Tipo II (36 % hombres, 64 % mujeres), 1.2 % Tipo I, 1.3 % gestacional y 0.7 % otros tipos. Finalmente, el CDC Perú señala un mayor riesgo de padecer diabetes en el grupo etario de 45 a 65 años³.

En nuestro país, la venta e importación de los medicamentos y/o insumos necesarios para la fabricación nacional de los equivalentes terapéuticos (con el mismo principio activo) que se importan para el tratamiento de enfermedades oncológicas, del VIH/SIDA y de la Diabetes, no se encuentran gravadas con el impuesto general a las ventas ni con aranceles.

En el caso de la diabetes, estas exoneraciones se encuentran establecidas en los artículos 6 y 7 de la Ley N° 28553, Ley General de Protección a las Personas con Diabetes. Asimismo, en su Primera Disposición Complementaria Final, esta Ley establece que el Poder Ejecutivo aprobará, mediante Decreto Supremo y a propuesta del MINSA, la relación de medicamentos e insumos para la fabricación nacional de equivalentes terapéuticos destinados al tratamiento de esta enfermedad, los cuales estarán inafectos del pago del Impuesto General a las Ventas y de los derechos arancelarios.

¹ Ginebra / Washington D.C., 14 de noviembre del 2024 (OPS/OMS)

² Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación de la diabetes mellitus. <https://iris.who.int/handle/10665/325182?locale-attribute=es&>

³ Actualización en vigilancia de diabetes, período 2023 a junio 2024: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2024/SE242024/03.pdf>

La última relación aprobada contiene 41 principios activos inafectos para el tratamiento de la diabetes (Decreto Supremo N° 010-2017-SA).

Por otro lado, el MINSa aprobó, mediante Resolución Ministerial N° 114-2024-MINSa, la Norma Técnica de Salud N° 210-MINSa/CDC-2024 para la Vigilancia Epidemiológica de la Diabetes. Este lineamiento busca estandarizar la vigilancia a nivel nacional, con la finalidad de contribuir al control de la enfermedad a través del conocimiento de sus características epidemiológicas, el estado en el momento de su detección, su evolución, complicaciones y la respuesta al tratamiento en los establecimientos de salud en el Perú.

En cuanto a la atención y control de la diabetes, estos se enmarcan dentro del “Programa Presupuestal 0018 Enfermedades No Transmisibles”, diseñado en 2010, en atención a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley de Presupuesto N° 29465 para el año fiscal 2010. Este programa liderado por el MINSa, tiene como objetivo general reducir la morbilidad, mortalidad y discapacidad por Enfermedades No Transmisibles (ENT) en la población peruana, incluyendo el tratamiento y control de las personas con diabetes⁴.

En Perú, la regulación de medicamentos genéricos está orientada a garantizar el acceso a tratamientos asequibles y asegurar la calidad y seguridad de estos medicamentos. En 2024 se publicó la Ley N° 32033, Ley que garantiza y promueve el acceso y uso a los medicamentos genéricos en Denominación Común Internacional (DCI) y fortalece la regulación de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos en beneficio de los pacientes y usuarios; cuyo artículo 27, dispone que las farmacias, boticas y servicios de farmacia de los establecimientos de salud del sector privado están obligadas a mantener disponible al menos el 30 % de su oferta de medicamentos de marca, en la alternativa de los medicamentos esenciales genéricos en DCI del listado de medicamentos esenciales genéricos⁵ (incluido medicamentos para la diabetes), que aprueba el MINSa. Esta obligación se circunscribe a aquellos productos que formen parte de su propia oferta de productos de marca, por ítem y no por número de unidades en stock. Asimismo, no resulta aplicable a las personas naturales o jurídicas calificadas como microempresa.

⁴ Reporte de seguimiento 2024-Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos/MINSa
www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte_PP_0018_2024_I.pdf

⁵ Listado de medicamentos esenciales genéricos en Denominación Común Internacional (DCI), Resolución Ministerial N.º 220-2024/MINSa.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6148455/5428714-listado-de-medicamentos-esenciales-genericos-en-denominacion-comun-internacional-dci.pdf>

3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- **Objetivo general:**

Caracterizar la evolución y comportamiento de los medicamentos para el tratamiento de la diabetes, relacionado a la oferta, precios y consumo en establecimientos farmacéuticos del sector privado en el Perú, periodo 2020 - 2024.

- **Objetivos específicos:**

- Caracterizar la evolución de los registros sanitarios vigentes otorgados a los medicamentos antidiabéticos, según tipo de diabetes.
- Caracterizar la evolución de la oferta de medicamentos para la diabetes en farmacias y boticas del sector privado, según categoría de medicamento y tipo de establecimiento farmacéutico, por ubicación geográfica.
- Caracterizar la evolución de los precios de los medicamentos para la diabetes, según categoría de medicamento y tipo de establecimiento farmacéutico.
- Caracterizar la evolución del consumo en unidades y valores de medicamentos para la diabetes.
- Caracterizar la concentración del mercado de medicamentos para la diabetes.

4. METODOLOGÍA

1. **Diseño del estudio:** Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, utilizando datos secundarios del periodo 2020-2024, en un diseño longitudinal retrospectivo, para describir la evolución y el comportamiento de la oferta, el consumo, los precios y los registros sanitarios de medicamentos para la diabetes en el sector privado peruano.
2. **Población y muestra: Farmacias y boticas privadas (cadena e independiente).**
3. **Instrumentos de recolección de datos:** Se diseñó una ficha de recolección de datos digital para la extracción de información secundaria. El instrumento permitió sistematizar las variables relativas, al consumo y valor comercial de los medicamentos, clasificados por categoría (referencia, similar, genérico en DCI y de marca).
4. **Procedimiento y fuente:** Datos obtenidos de *Close-Up International* (valores y consumo) y precios del OPPF en sector privado, complementados con un análisis de revisión documental.

Previo al desarrollo del análisis, se realizó la limpieza de las bases de datos del OPPF y del Close-Up International, se retiró las devoluciones y los medicamentos sin stock, se verificó la consistencia de los precios unitarios de cada medicamento, se consolidó los nombres según el principio activo, la concentración, la presentación y la forma farmacéutica, unificando de esta manera en grupos, siendo diferenciados por tipo de medicamento.

La base de datos del OPPF detalla precios por empaque y unidad, así como el registro sanitario (RS), pero carece de valores monetarios totales. Por el contrario, Close-Up International ofrece precios promedio por unidad, aunque omite el RS, limitando el análisis directo.

Para subsanar esta brecha, se realizó un cruce de información entre Close-Up y el SI-Digemid, utilizando como variables de enlace la molécula, concentración, nombre del producto, laboratorio y forma farmacéutica. Este proceso permitió identificar el RS, su titular y el nombre comercial. Finalmente, se verificó la disponibilidad de los medicamentos en cadenas y farmacias independientes, validando cada producto mediante su RS y denominación comercial

5. **Análisis de datos:** El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva. Para las variables cuantitativas (precios) se calculó en promedios y mediana. Mientras que, las variables cualitativas (disponibilidad y tipo de oferta) se expresaron porcentualmente. El tratamiento de los datos se llevó a cabo utilizando el software Microsoft Excel, lo que permitió comparar los indicadores de precios entre las categorías de medicamentos.
6. **Variables:** Para el desarrollo del estudio, se seleccionaron y analizaron las siguientes variables:

6.1 Productos comercializados: Medicamentos para la diabetes Tipo I y II, ofertados en farmacias y boticas del mercado privado. Para la identificación de los medicamentos, se utilizó la clasificación ATC en la categoría A10 (A10A: Insulinas y análogos; A10B: Hipoglucemiantes, excluidas las insulinas), aplicándose la desagregación hasta el cuarto nivel de dicha clasificación.

Posteriormente se ubicaron los registros sanitarios (RS) vigentes a diciembre 2024, identificando la oferta potencial y la oferta real del mercado, según la ubicación geográfica (departamentos).

6.2 Precio unitario de venta al público⁶: Precio promedio en soles por medicamento para la diabetes expresado a 2 decimales; por categoría de medicamentos, en farmacias y boticas privadas (tipo de establecimiento), por ubicación geográfica y titulares de los medicamentos, según categorías de análisis:

6.2.1 Categoría de medicamento: Para el presente estudio se utilizará las siguientes definiciones operativas:

- 6.2.1.1 Producto y/o medicamento de referencia (biológico de referencia/medicamento innovador): Es aquel que es autorizado por primera vez en el mundo sobre la base de documentación de calidad, seguridad y eficacia⁷ (refiere a medicamentos para la diabetes Tipo I y II respectivamente).
- 6.2.1.2 Producto similar (biológico similar): Es un producto biológico, que en términos de calidad, seguridad y eficacia es similar a un producto biológico de referencia⁸ (refiere a medicamentos para la diabetes Tipo I).
- 6.2.1.3 Medicamento genérico de marca: es el producto farmacéutico que, una vez vencida la patente, puede fabricar o comercializar cualquier agente, y está constituido por principios activos de eficacia y seguridad. Se comercializa con una marca determinada por el propio fabricante⁹ (refiere a medicamentos diabetes Tipo II).
- 6.2.1.4 Medicamento genérico en DCI¹⁰: es el producto farmacéutico que, una vez vencida la patente, puede fabricar o comercializar cualquier agente, y está constituido por principios activos de eficacia y seguridad. Se comercializa bajo su DCI (refiere solo a medicamentos diabetes Tipo II).

6.2.2 Tipos farmacias y boticas privadas:

- 6.2.2.1 Cadenas: Constituido por cinco (5) o más boticas y farmacias vinculadas a un mismo número RUC (R.M. N° 040-2010/MINSA).
- 6.2.2.2 Independientes: Constituido por cuatro (4) o menos boticas y farmacias vinculadas a un mismo número RUC (R.M. N° 040-2010/MINSA).

6.2.3 Ubicación geográfica: Análisis de los medicamentos para la diabetes por departamentos y regiones (costa, sierra y selva).

6.2.4 Titulares de los registros sanitarios de medicamentos antidiabéticos: Análisis de medicamentos para la diabetes, según la empresa farmacéutica que tiene la titularidad del certificado del registro sanitario, que se consulta en el SI-Digemid¹¹.

⁶ Los precios fueron obtenidos del Close-Up International (la base registra precios promedio), <https://close-upinternational.com/>, y del OPPF

⁷ Decreto Supremo N° 024-2018-SA. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/208819/Decreto_Supremo_N%C2%BA_024-2018.PDF?v=1594424363

⁸ Decreto Supremo N°013-2016-SA <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/192590-013-2016-sa>

⁹ Ley 32033 <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/normas-legales/2024/ley-n-32033/>

¹⁰ Ley 32033 <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/normas-legales/2024/ley-n-32033/>

¹¹ SI-Digemid es el Sistema de Información de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid)

6.3 Disponibilidad: Condición de un medicamento de encontrarse disponible para utilizarse, en base al número de medicamentos para la diabetes reportados, en cada farmacia o botica privada, por ubicación geográfica (departamentos y regiones).

6.3.1 Disponibilidad en EE.FF. (Farmacia y boticas de Cadena e Independientes): Se mide como la proporción de medicamentos ofertados (reportados) respecto de la oferta total de medicamentos, en un periodo de 12 meses.

Cálculo de disponibilidad de medicamentos en EE.FF. (nivel producto):

$$\left(\frac{\text{Número de medicamentos disponibles del tipo X en el EE.FF.}}{\text{Número total de medicamentos del tipo X en el EFFF}} \right) \times 100$$

Tipo X.- Refiere a los tipos de medicamentos: referencia, similar, genérica marca, genérico DCI

Cálculo de disponibilidad total de medicamentos por EE.FF. (nivel establecimiento):

$$\left(\frac{\text{Número de establecimientos con medicamentos disponibles del tipo X}}{\text{Número total de establecimientos}} \right) \times 100$$

Tipo X.- Refiere a los tipos de establecimientos: cadenas e independientes

6.4 Consumo en unidades y valores de Cadenas e Independientes: Se trabajó con la fuente de información secundaria del Close-Up International. Se analizó el consumo en unidades y valores expresado en soles, según el tipo de establecimiento, tipo de medicamento y ubicación geográfica (departamentos y regiones) donde se reportó disponibilidad.

6.5 Análisis de concentración de mercado: basado en los valores de las ventas de principios activos con mayores unidades vendidas. Para dicho análisis se utilizó el Índice de Herfindahl-Hirschman (HHI), es una medida de la concentración de un mercado. Se calcula sumando los cuadrados de las participaciones de mercado de todas las empresas de una industria¹². La fórmula es:

$$HHI = \sum_{i=1}^N S_i^2$$

Donde:

- *N es el número de empresas en el mercado.*
- *S_i es la participación de mercado de la empresa i (expresada en porcentaje o como decimal, aunque comúnmente se usan porcentajes).*

Interpretación¹³

La interpretación del HHI se basa en los siguientes rangos generales:

¹² Microeconomía de Robert S. Pindyck y Daniel L. Rubinfeld /

Competition Policy: A Framework for Policy Analysis" de M. A. Utton.

¹³ Horizontal Merger Guidelines (08/19/2010), U.S. Department of Justice & Federal Trade Commission (2010).

HHI < 1,500: Mercado no concentrado o competitivo.

1,500 < HHI < 2,500: Mercado moderadamente concentrado.

HHI > 2,500: Mercado muy concentrado.

Se realizó el cálculo del HHI de cada año (2020; 2021; 2022; 2023; 2024) de forma individual, y el análisis se realizó por IFA de medicamento para la diabetes. Luego, se comparó los resultados para identificar tendencias. El HHI mide la concentración de un mercado en un momento específico en el tiempo. El propósito de analizarlo durante varios años es precisamente para ver cómo cambia la concentración de un año a otro.

5. RESULTADOS

En las siguientes tablas y gráficos se describen los resultados para la diabetes Tipos I y II, en referencia a la oferta en el mercado, los precios, la disponibilidad, consumo valorizado y en volúmenes; por categoría de medicamento y tipo de establecimiento farmacéutico.

5.1 Registros sanitarios de medicamentos vigentes, según tipo de diabetes

En el mercado existe una oferta potencial de 559 registros sanitarios (RS) vigentes, que corresponden a 33 principios activos (7 para diabetes Tipo I y 26 para el Tipo II). El Tipo II abarca el 93.2 % de los RS ofertados (521), y 6.8 % (38) corresponden al Tipo I. El 82.3 % (460) de los productos son de origen extranjero y el 17.7 % (99) nacionales (Ver Tabla 1).

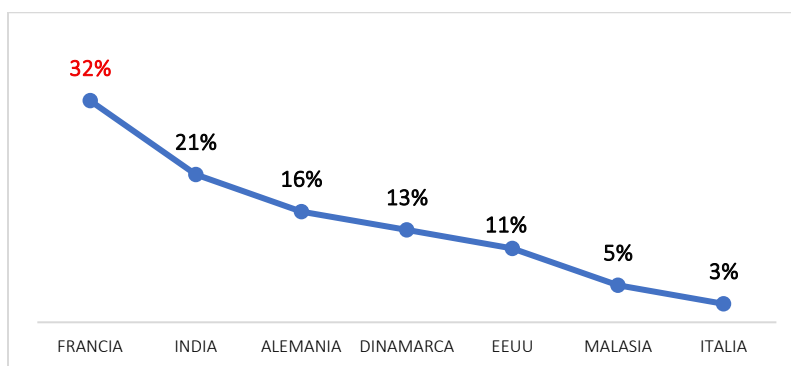
Tabla 01. Oferta potencial de registros sanitarios vigentes de medicamentos para la diabetes Tipo I y II.

Total, RS vigentes	Principios Activos	RS vigentes (Extranjero)	RS vigentes (Nacional)	RS vigentes diabetes Tipo I	RS vigentes diabetes Tipo II
559	33	460	99	38	521

Fuente: SI-DIGEMID
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

La oferta de RS de medicamentos para diabetes Tipo I proviene exclusivamente de fabricantes extranjeros, liderando la oferta Francia con el 32 %, le continúa India (21 %) y en menor participación Alemania (16 %), Dinamarca (13 %), entre otros. Los datos del gráfico 01 resaltan que la provisión de insulinas en el país tiene una fuerte dependencia de proveedores internacionales; lo cual podría crear vulnerabilidad en la cadena de suministro nacional, pudiendo causar escasez en el país, riesgos y dificultad para realizar el control y vigilancia de los mismos.

Gráfico 01. Oferta de RS de medicamentos para la diabetes Tipo I según país de procedencia (%)



Fuente: SI-DIGEMID
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

En el mercado nacional, se observa la oferta de 7 insulinas para la diabetes Tipo I; advirtiéndose una oferta oligopólica a cargo de 4 titulares proveedores: Tecnofarma S.A., Sanofi - Aventis del Perú S.A. Novo Nordisk Perú S.A.C. y Pharmaris Perú S.A.C.

El titular Tecnofarma S.A. oferta diferentes registros sanitarios con un mismo nombre de marca, fabricados en diferentes países; por ejemplo, el principio activo de origen biológico insulina humana lo comercializa con el nombre de Humulin® R con 3 RS diferentes y en condición vigentes: BE00980, BE01427 y BE00270; procedentes de EE.UU., India y Francia respectivamente.

Tabla 02. Titulares de registros sanitarios vigentes para medicamentos de la diabetes Tipo I.

N°	Princio Activo	Cód. ATC	RS	Nombre del Producto	Concentración	Titular	País
1	Insulina (humana)	A10AB01	BE00840	Wosulin-R	100UI/mL	Pharmaris Peru S.A.C.	India
			BE00980	Humulin® R	100 UI/mL	Tecnofarma S.A.	EE.UU.
			BE01006	Humulin® 70/30	100 UI/mL	Tecnofarma S.A.	EE.UU.
			BE01218	Novolin N	100 UI/mL	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Francia
			BE01219	Novolin® R	100 UI/mL (1000 UI/10mL)	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Dinamarca
			BE01220	Novolin R	100 UI/mL	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Francia
			BE01336	Insugen R	100 UI/mL	Pharmaris Peru S.A.C.	India
			BE01427	Humulin® R	100 UI/mL	Tecnofarma S.A.	India
		BE01428	Humulin® 70/30	100 UI/mL	Tecnofarma S.A.	India	
		A10AC01	BE00270	Humulin® R	100 UI/mL	Tecnofarma S.A.	Francia
			BE00272	Humulin® N	100 UI/mL	Tecnofarma S.A.	Francia
			BE00994	Humulin N	100 UI/mL	Tecnofarma S.A.	EE.UU.
			BE01217	Novolin® N	100 UI /mL	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Dinamarca
			BE01334	Insugen N	100 UI/mL	Pharmaris Peru S.A.C.	India
			BE01426	Humulin® N	100 UI/mL	Tecnofarma S.A.	India
		A10AD01	BE00370	Humulin® 70/30	100 UI/mL	Tecnofarma S.A.	Francia
		BE01335	Insugen-30/70	100 UI/mL	Pharmaris Peru S.A.C.	India	
2	Insulina asparta	A10AB05	BE00432	Novorapid Flexpen	100 UI/mL	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Dinamarca
			BE01205	Soliqua	100 U/mL y 33 µg/mL	Sanofi - Aventis Del Peru S.A.	Alemania
			BE01206	Soliqua®	100 U/ml y 50 µg/ml	Sanofi - Aventis Del Peru S.A.	Alemania
			BE01356	Novorapid® Flexpen®	100 U/mL	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Francia
3	Insulina Degludec	A10AE06	BE01005	Tresiba	100 U/mL	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Dinamarca
			BE01228	Tresiba	100 U/mL	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Francia
4	Insulina detemir	A10AE05	BE00419	Levemir Flexpen	100 U/mL	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Dinamarca
			BE01357	Levemir® Flexpen®	100 U/ml (300 U/3ml)	Novo Nordisk Peru S.A.C.	Francia
5	Insulina glargina	A10AE04	BE00407	Lantus	100 U/mL	Sanofi - Aventis Del Peru S.A.	Alemania
			BE00408	Lantus	100 U/mL	Sanofi - Aventis Del Peru S.A.	Alemania
			BE00733	Glaritus	100U/mL	Pharmaris Peru S.A.C.	India
			BE01034	Toujeo	300U/mL	Sanofi - Aventis Del Peru S.A.	Alemania
			BE01085	Basaglar® Kwikpen	100 U/mL	Tecnofarma S.A.	Francia
			BE01194	Basaglar® Kwikpen	100U/mL	Tecnofarma S.A.	Francia
			BE01319	Basaglar Kwikpen	100U/mL	Tecnofarma S.A.	Italia
BE01374	Basalog	100 UI/mL	Pharmaris Peru S.A.C.	Malasia			
BE01383	Basalog One®	100 UI/mL	Pharmaris Peru S.A.C.	Malasia			
6	Insulina glicisina	A10AB06	BE00260	Apidra	100 U/mL	Sanofi - Aventis Del Peru S.A.	Alemania
7	Insulina lispro	A10AB04	BE00714	Humalog® Mix 25	100 U/mL KWIKPEN	Tecnofarma S.A.	Francia
			BE00753	Humalog	100 U/mL KWIKPEN	Tecnofarma S.A.	Francia
		A10AC04	BE00442	Humalog	100 U/mL	Tecnofarma S.A.	EE.UU.

Fuente: SI-DIGEMID

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Para el caso de la diabetes Tipo II, el mercado presenta amplia oferta, con 26 principios activos y 521 RS, comercializados por 97 empresas titulares. Destaca la metformina como el principio activo con mayor presencia en el mercado, con una oferta de 36.5 % de RS. Por el contrario, otros tienen escasa presencia con 1 o 2 RS vigentes, como es el caso de evogliptina y metformina + pioglitazona con 1 RS, acarbosa, canagliflozina, gemigliptina y metformina + dapagliflozina con 2 RS. Asimismo, el 81.9 % de los RS es de productos de procedencia extranjera (Tabla 03).

Tabla 03. Cantidad de registros sanitarios vigentes para medicamentos de la diabetes Tipo II.

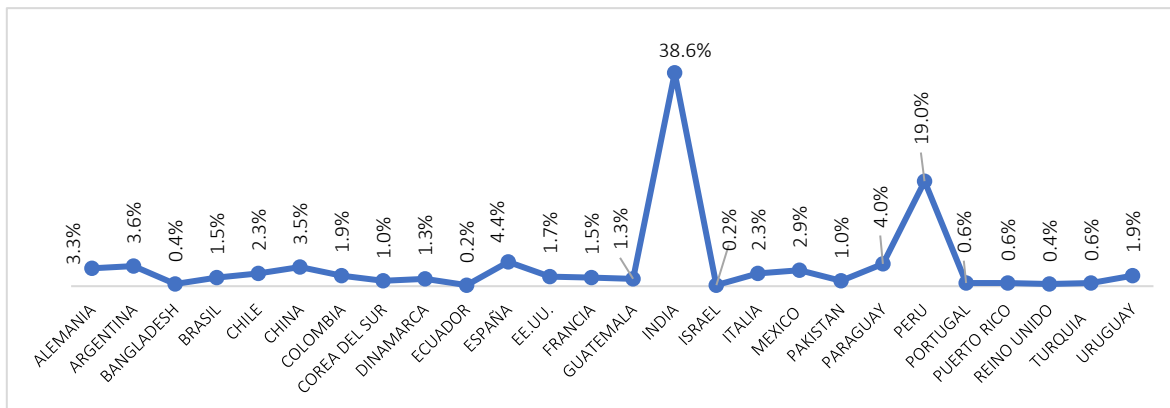
N°	Principio Activo	N° de RS Extranjero	N° de RS Nacional	Total, RS
1	Acarbosa	2		2
2	Canagliflozina	2		2
3	Dapagliflozina	25		25
4	Dulaglutida	4		4
5	Empagliflozina	4		4
6	Evogliptina	1		1
7	Gemigliptina	2		2
8	Glibenclamida	11	12	23
9	Gliclazida	3		3
10	Glimepirida	25	17	42
11	Linagliptina	15	1	16
12	Liraglutida	3		3
13	Metformina	138	52	190
14	Metformina + Linagliptina	3		3
15	Metformina + Dapagliflozina	2		2
16	Metformina + Empagliflozina	23		23
17	Metformina + Pioglitazona	1		1
18	Metformina + Sitagliptina	26	2	28
19	Metformina + Sulfonamidas	10	6	16
20	Metformina + Sulfonilurea	2	3	5
21	Metformina + Vildagliptina	36		36
22	Pioglitazona	3	2	5
23	Semaglutida	5		5
24	Sitagliptina	43	4	47
25	Tirzepatida	12		12
26	Vildagliptina	21		21
Total		422	99	521

Fuente: SI-DIGEMID

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El gráfico 02 ilustra la diversidad y procedencia de la oferta de registros sanitarios para medicamentos de la diabetes Tipo II. La India concentra el 38.6 % de los registros sanitarios provenientes de fabricantes extranjeros; continúa Perú que destaca la contribución nacional con 19 %. Otros países como Alemania (3.3 %), Argentina (3.6 %), Brasil (1.5 %), Chile (2.3 %), China (3.5 %), Colombia (1.9 %), y España (4.4 %) también contribuyen, aunque en menor medida. Esta distribución geográfica heterogénea subraya la dependencia de fuentes internacionales para la mayoría de los medicamentos de diabetes Tipo II, pero también una significativa presencia de fabricación nacional, lo que podría influir en la estabilidad de la oferta y la capacidad de respuesta del mercado local.

Gráfico 02. Oferta de medicamento para la diabetes Tipo II, según país de procedencia y participación porcentual por RS.



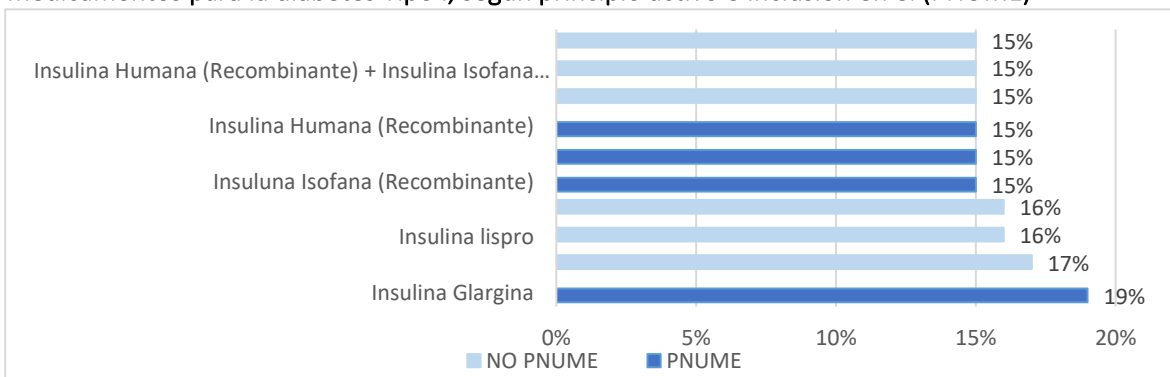
Fuente: SI-DIGEMID
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

5.2 Evolución de la oferta de medicamentos en farmacias y boticas del sector privado, según categoría de medicamento y tipo de establecimiento farmacéutico por ubicación geográfica.

5.2.1 Oferta de medicamentos para la diabetes Tipo I.

El Gráfico 03 muestra una disponibilidad baja (15 % -19 %) y homogénea de medicamentos para la diabetes Tipo I reportadas por farmacias y boticas privadas al OPPF. Aunque la insulina glargina (PNUME) lidera con 19 %, la presencia de opciones No PNUME como degludec (17 %) o lispro (16 %) es similar. Esto indicaría que la presencia en el mercado minorista depende de dinámicas comerciales, y de prescripción, más que del PNUME.

Gráfico 03. Porcentaje de farmacias y boticas privadas que reportaron la disponibilidad de medicamentos para la diabetes Tipo I, según principio activo e inclusión en el (PNUME)



Fuente: OPPF
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID
Nota: El porcentaje se obtuvo del número total de establecimientos reportantes al OPPF

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA, PRECIOS Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS PRIVADOS, PERIODO 2020 - 2024

En la tabla 04 se observa que el porcentaje de disponibilidad de medicamentos por tipo de EE.FF. y departamento, fue fluctuante entre 2020 y 2024, alcanzando un pico de 37.5 % en 2021 para luego caer al 19.5 %. Persiste una brecha estructural entre canales: mientras las cadenas superaron el 17 %, las independientes apenas alcanzaron el 0.9 % al cierre del periodo. Geográficamente, el suministro se concentra en EE.FF. de la costa, especialmente en Lima (8 %), evidenciando una cobertura limitada en zonas rurales.

Tabla 04. Porcentaje de EE.FF. cadenas e independientes que reportaron la disponibilidad de medicamentos para la diabetes Tipo I, según departamento y región, periodo 2020-2024

Región	Departamento	2020		2021		2022		2023		2024	
		Cadena	Indep.	Cadena	Indep.	Cadena	Indep.	Cadena	Indep.	Cadena	Indep.
Costa	Callao	0.7%	0.1%	0.7%	0.7%	0.7%	0.0%	0.6%	0.2%	0.6%	0.0%
	Ica	1.0%	0.1%	0.8%	0.9%	0.7%	0.1%	0.6%	0.3%	0.6%	0.0%
	La Libertad	1.5%	0.1%	1.3%	1.4%	1.1%	0.1%	1.0%	0.4%	1.0%	0.1%
	Lambayeque	1.1%	0.0%	1.0%	0.9%	0.9%	0.0%	0.7%	0.3%	0.8%	0.0%
	Lima	12.2%	0.6%	11.2%	1.3%	9.1%	0.4%	8.6%	3.2%	8.9%	0.3%
	Moquegua	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%
	Piura	1.6%	0.0%	1.5%	1.4%	1.3%	0.0%	1.2%	0.3%	1.4%	0.1%
	Tacna	0.3%	0.0%	0.3%	0.3%	0.2%	0.0%	0.2%	0.1%	0.2%	0.0%
	Tumbes	0.3%	0.0%	0.2%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%
Sierra	Ancash	0.8%	0.1%	0.8%	0.8%	0.6%	0.1%	0.6%	0.2%	0.6%	0.1%
	Apurímac	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%
	Arequipa	1.5%	0.0%	1.3%	1.3%	1.2%	0.0%	1.0%	0.4%	1.0%	0.0%
	Ayacucho	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	0.2%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%
	Cajamarca	0.7%	0.0%	0.6%	0.6%	0.5%	0.0%	0.4%	0.2%	0.4%	0.0%
	Cusco	0.7%	0.0%	0.6%	0.6%	0.5%	0.0%	0.4%	0.2%	0.4%	0.0%
	Huancavelica	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Huánuco	0.3%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	0.0%	0.2%	0.1%	0.2%	0.0%
	Junín	0.8%	0.0%	0.7%	0.7%	0.6%	0.0%	0.5%	0.2%	0.5%	0.0%
	Pasco	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%
	Puno	0.3%	0.0%	0.2%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%
	Selva	Amazonas	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
Loreto		0.6%	0.1%	0.5%	0.5%	0.4%	0.0%	0.4%	0.0%	0.4%	0.0%
Madre de Dios		0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
San Martín		0.6%	0.0%	0.5%	0.6%	0.5%	0.0%	0.4%	0.1%	0.5%	0.0%
Ucayali		0.3%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	0.0%	0.2%	0.1%	0.2%	0.0%
Total tipo estab.		26.2%	1.4%	23.6%	13.9%	24.0%	1.2%	17.73%	6.7%	18.6%	0.9%
Total año		27.6%		37.5%		25.2%		24.5%		19.5%	
Nº Farmacias y Boticas		9,556		11,287		13,700		16,544		16,834	

Fuente: OPPF, periodo 2020-2024

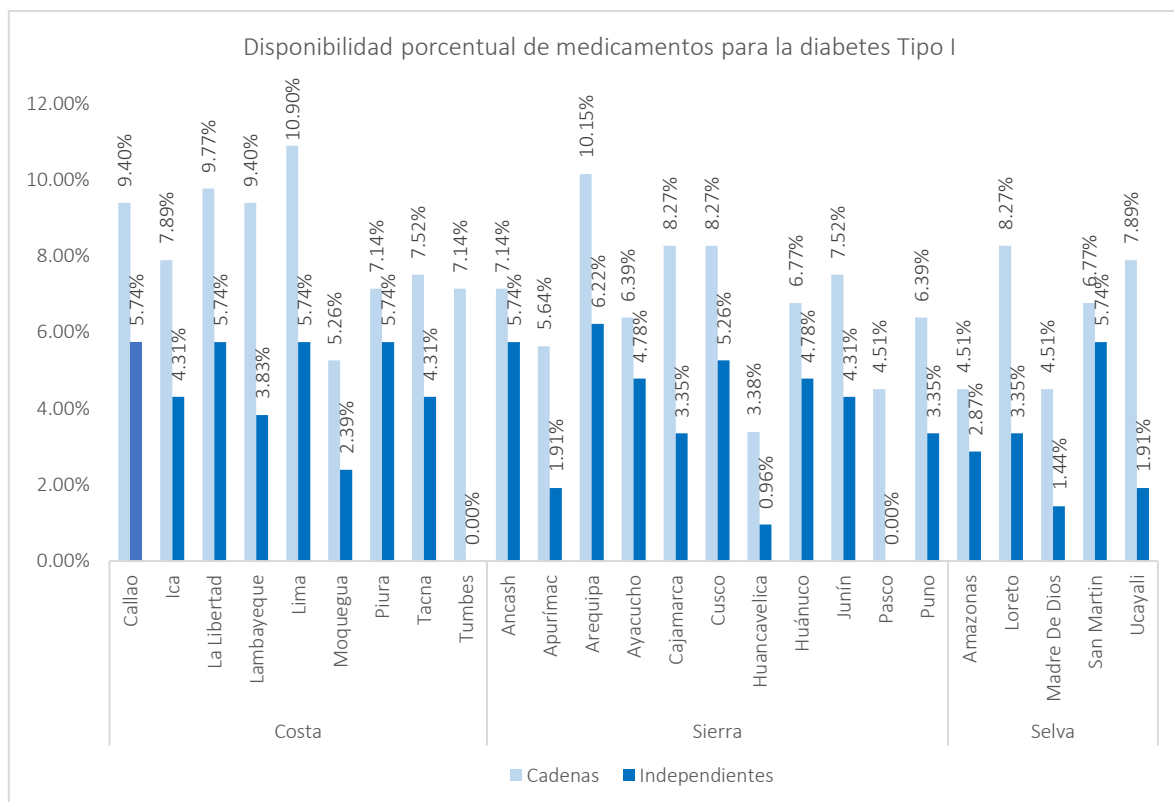
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Nota:

- El N° de farmacias y boticas, corresponde al número total de (cadenas e independientes) que reportaron información al OPPF en cada año.
- Total año, indica el porcentaje de establecimientos que efectivamente reportaron disponibilidad de insulina en cada año.
- Esto implica que la variación anual en el número absoluto de establecimientos reportantes también puede influir en la evolución de los porcentajes observados.

El gráfico 04 muestra la disponibilidad porcentual de medicamentos para la diabetes Tipo I en EE.FF. cadenas e independientes por departamento. Las cadenas muestran en promedio mayor disponibilidad (7.23 %) que las independientes (3.75 %); sin embargo, por departamento no superan el 11 %, destacando con mayor abastecimiento los departamentos: Lima con 10.90 %, Arequipa 10.15 % y La Libertad 9.77 %. En contraste, los establecimientos independientes presentaron niveles de reporte de disponibilidad significativamente menores; entre ellos, los departamentos de Huancavelica con 0.96 %, Madre de Dios 1.44 % Ucayali 1.91 %. La región selva presenta la menor disponibilidad.

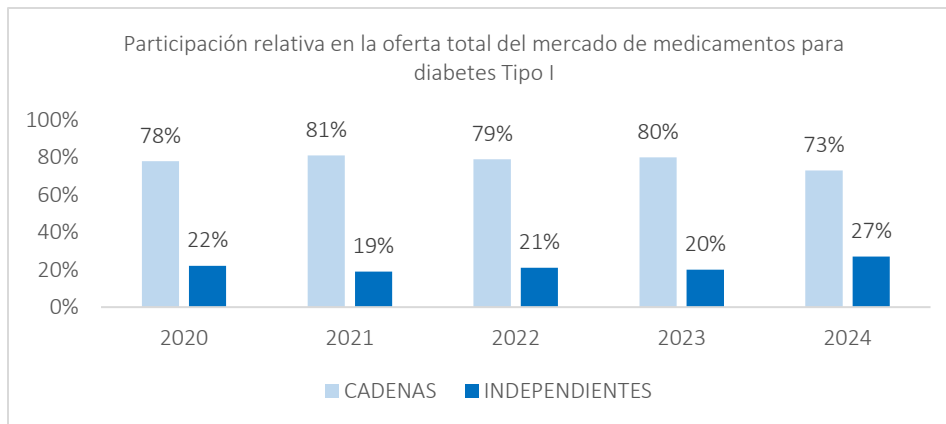
Gráfico 04. Variación porcentual de medicamentos para la diabetes Tipo I en EE.FF. cadenas e independientes que reportaron disponibilidad, según departamento y regiones, periodo 2020-2024



Fuente: Close Up International, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El Gráfico 05 detalla la participación anual de cadenas e independientes en medicamentos para diabetes Tipo I (2020-2024). Las cadenas dominan el mercado (mayor oferta) con una cuota de entre el 73 % y 81 %, alcanzando su pico en 2021. No obstante, en 2024 se observa una redistribución hacia el canal independiente que registra su mayor participación con un 27 %, siendo el más bajo en el 2021 (19 %).

Gráfico 05. Participación porcentual de la oferta de medicamentos para la diabetes Tipo I, según EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024.



Fuente: Close-Up International, periodo 2020-2024

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

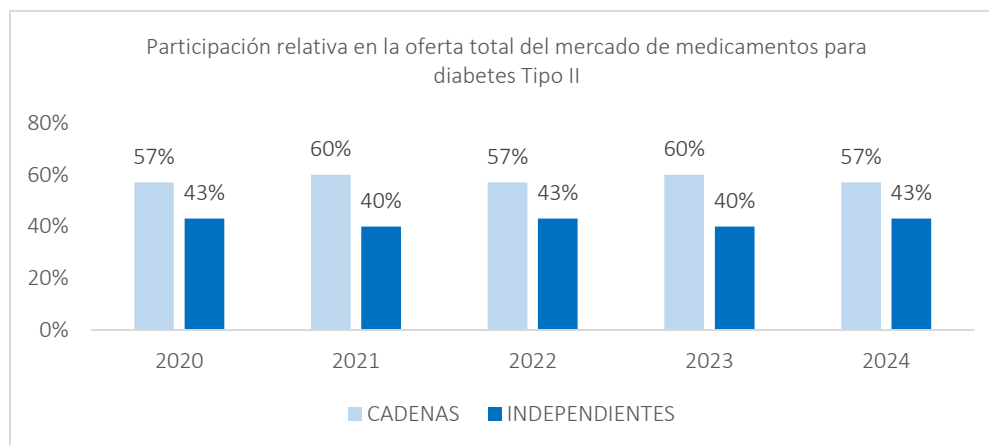
Nota: Basado en la cantidad de RS ofertados por canal de ventas.

5.2.2 Oferta de medicamentos para la diabetes Tipo II.

La participación porcentual de los EE.FF. de cadenas en la oferta total de medicamentos para la diabetes tipo II se mantuvo estable, entre el 57 % y 60 % durante el periodo analizado. Se registraron picos del 60 % en 2021 y 2023, frente a un 57 % en 2020, 2022 y 2024. Esta tendencia refleja una estructura consolidada en la comercialización y abastecimiento a nivel nacional.

En contraste, los EE.FF. independientes sostuvieron una participación complementaria de entre el 40 % y 43 %, alcanzando su nivel máximo (43 %) en los años pares. Esta distribución sugiere un mercado más equilibrado que el de los productos para la diabetes Tipo I, donde la oferta está significativamente más concentrada en las cadenas.

Gráfico 06. Participación porcentual de la oferta de medicamentos para diabetes Tipo II, según EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.



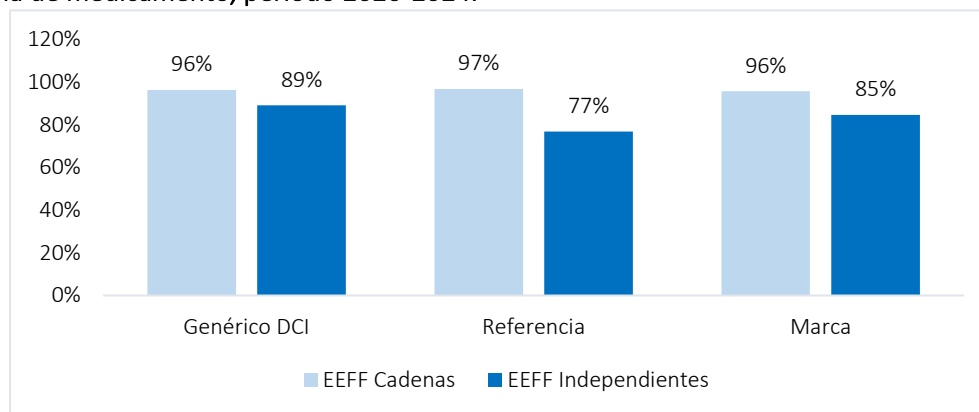
Fuente: Close-Up International, periodo 2020-2024

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Nota: Basado en la cantidad de registros sanitarios ofertados por canal de ventas.

Según el gráfico 07 en todas las categorías de medicamentos para la diabetes Tipo II, las cadenas mantienen una disponibilidad alta y estable (96 - 97%). En contraste, las independientes muestran niveles menores y desiguales: 89 % genéricos en DCI, 85 % de marca y apenas un 77 % en los de referencia (innovador).

Gráfico 07. Disponibilidad porcentual de medicamentos para diabetes Tipo II en EE.FF., según categoría de medicamento, periodo 2020-2024.



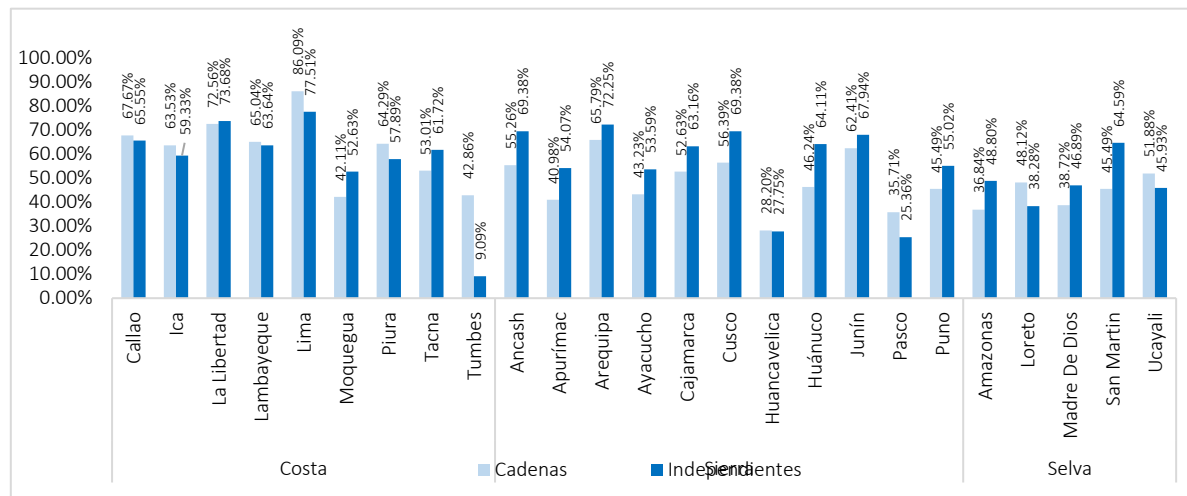
Fuente: Close-Up International, periodo 2020-2024

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Nota: Se analizaron los tipos de medicamentos que reportaron disponibilidad, según el canal de ventas y el tipo de medicamento.

La mayor parte de departamentos (Gráfico 08), muestra mayor disponibilidad en EE.FF. independientes que en cadenas. No obstante, lidera Lima con la tasa más alta (86.09 % en cadenas y 77.51 % en independientes); mientras que Tumbes (9.09 %), Pasco (25.36 %) y Huancavelica (27.75 %) registran los niveles más bajos del sector independientes.

Gráfico 08. Disponibilidad porcentual de medicamentos para diabetes Tipo II en EE.FF. de cadenas e independientes, según departamento y región, periodo 2020-2024



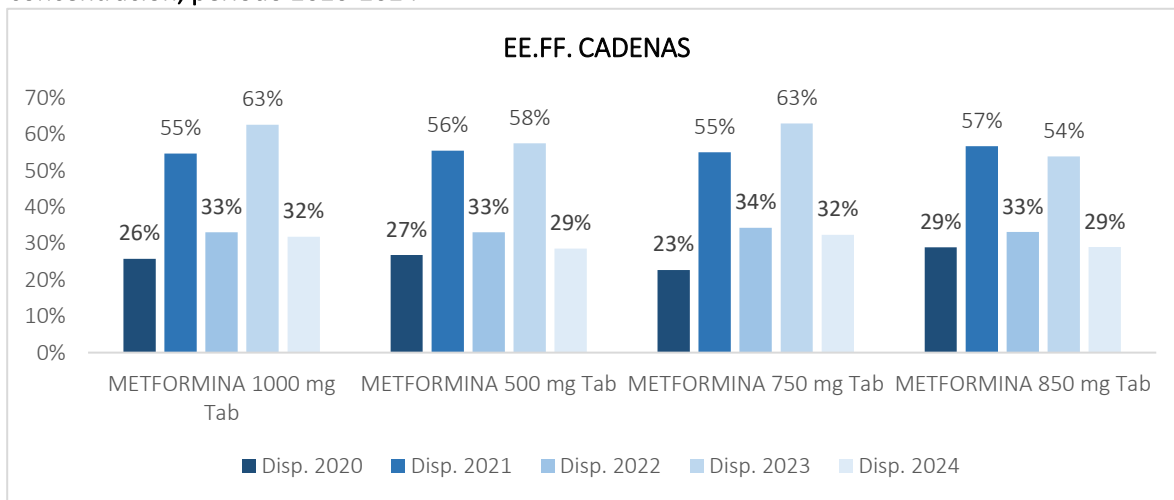
Fuente: Close-Up International, periodo 2020-2024

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

La metformina por ser un medicamento esencial y de mayor prescripción, es el tratamiento de primera línea para la diabetes Tipo II. Según el gráfico 09, la disponibilidad de sus cuatro

concentraciones (500mg, 750mg, 850mg y 1000mg) en cadenas farmacéuticas (2020–2024) muestra un comportamiento cíclico: picos de 54 % - 63 % en 2021 y 2023, frente a niveles bajos del 23 % - 32 % en los años pares.

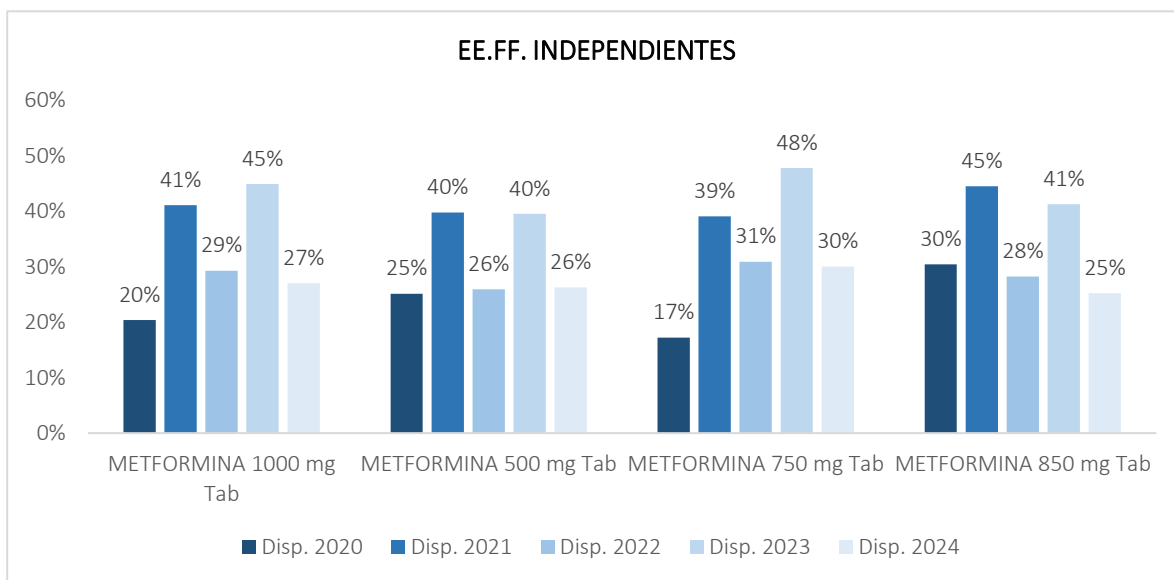
Gráfico 09. Evolución porcentual de disponibilidad de la metformina, en EE.FF. de cadenas, según concentración, periodo 2020-2024



Fuente: Close-Up International, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

En el caso de los EE.FF. independientes, los niveles de disponibilidad son más bajos que en cadenas, con rangos entre 17 % y 48 %. Se observa variabilidad interanual, con repuntes notables en 2021 y 2023 para la mayoría de los medicamentos. En particular, la metformina 750mg alcanza el 48 % en 2023, el mayor valor registrado para independientes en el período.

Gráfico 10. Evolución porcentual de disponibilidad de la metformina, en EE.FF. independientes, según concentración, periodo 2020-2024



Fuente: Close-Up International, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

5.3 Evolución de los precios de los medicamentos para la diabetes según categoría de medicamento y tipo de establecimiento farmacéutico.

5.3.1 Precio promedio de medicamentos para la diabetes Tipo I en EE.FF. de cadenas e independientes, por departamentos y periodo 2020-2024.

Según la Tabla 05 los EE.FF. independientes muestran la mayor brecha de precios en insulinas. Destaca la isofana humana (recombinante), con una variación del 62.0 % (entre S/ 21.00 y S/ 75.00), frente a la estabilidad observada en las cadenas, donde el precio máximo de este mismo producto es de S/ 35.06. En comparación con la media nacional, los precios “menores” se registran en Ancash y Huánuco, mientras que niveles significativamente menores se observan en el Callao, Cusco, Ica, La Libertad, Lambayeque, Lima y Ucayali; los niveles más altos se presentan en Junín, Loreto y Pasco, seguidos por Tacna con una tendencia al alza.

Tabla 05. Precio promedio (soles) de medicamento similar para la diabetes Tipo I en EE.FF. de cadenas e independientes, por departamento y periodo 2020-2024

Establecimientos farmacéuticos: Cadenas e Independientes				
Medicamento por IFA	P. mín	P. mediana	P. máx	Var. % 2020 al 2024
Cadenas				
Insulina Isofana Humana (Recombinante)	29.03	32.05	35.06	11.6%
Parámetros de precios frente a la media nacional	Departamentos			
Menor (-10 % a -0.1 %)	Lima			
Mayor (+10.1 % a 25 %)	Cusco			
Independientes				
Insulina Humana (Recombinante)	20.00	36.83	75.00	14.4%
Insulina Isofana Humana (Recombinante)	21.00	36.67	75.00	62.0%
Parámetros de precios frente a la media nacional	Departamentos			
Muy menor (< -10 %)	Callao, Cusco, Ica, La Libertad, Lambayeque, Lima, Ucayali			
Menor (-10 % a -0.1 %)	Ancash, Huánuco			
Mayor (+10.1 % a 25 %)	Tacna			
Muy mayor (> +25 %)	Junín, Loreto, Pasco			

Fuente: OPPF, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

En la Tabla 06 se observa que el mayor aumento de precio promedio nacional en cadenas se registró en la insulina humana (74.5 %), con un máximo de S/ 105.25. Le sigue la insulina lispro (69.6 %) y precio máximo de S/ 120.48, mientras que la insulina degludec alcanzó el precio promedio más alto (S/ 141.04), pese a subir solo un 3.3 %. Geográficamente, los precios más bajos (10 % menos que la media) se ubicaron en Callao, Lima y Tumbes. En contraste, los incrementos más altos sobre el promedio nacional (entre 10.1 % y 25 %) se registraron también en Callao y Lima, evidenciando una alta variabilidad en estas zonas.

Tabla 06. Precio promedio (soles), de medicamentos de referencia para la diabetes Tipo I en EE.FF. cadenas, por departamento y periodo 2020-2024.

Establecimientos farmacéuticos de Cadenas				
Medicamento por IFA	P. Mín	P. mediana	P. Máx	Var. % 2020 al 2024
Insulina Asparta	51.31	55.85	65.44	19.7%
Insulina Degludec	107.33	126.45	141.04	3.3%
Insulina Detemir	70.02	78.54	94.45	26.0%
Insulina Glargina	84.76	98.59	107.73	17.0%
Insulina Glulisina	49.26	53.79	61.75	15.6%
Insulina Humana	52.63	80.12	105.25	74.5%
Insulina Humana (Recombinante)	38.34	53.58	58.01	-0.4%
Insulina Humana (Recombinante) + Insulina Isofana Humana (Recombinante)	39.12	45.39	67.96	-23.6%
Insulina Isofana Humana	38.31	45.04	49.91	20.4%
Insulina Isofana Humana (Recombinante)	53.19	75.37	97.87	48.8%
Insulina Lispro	68.57	113.50	120.48	69.6%
Parámetros de precios frente a la media nacional		Departamentos		
Muy menor (< -10 %)	Callao, Lima, Tumbes			
Menor (-10 % a -0.1 %)	Lambayeque, Piura, Puno, Tumbes, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Ancash, Cusco, Ica, La Libertad, Loreto			
Medio (0 % a +10 %)	Amazonas, San Martín, Ucayali Arequipa, Junín, Pasco, Apurímac, Cajamarca, Tacna, Ancash			
Mayor (+10.1 % a 25 %)	Callao, Lima			

Fuente: OPFF, periodo 2020-2024

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Nota: P. mín (precio promedio mínimo departamental), P. mediana (se tomó el precio central del conjunto de precios promedios departamentales por IFA del periodo 2020 al 2024), P. máximo (precio promedio máximo departamental), Var. % 2020 al 2024 (variación porcentual por principio activo, del precio promedio 2020 al 2024), los parámetros de precios se analizaron por principio activo y por departamento.

Entre 2020 y 2024, la insulina isofana humana registró el mayor aumento de precio (+49.5 %), alcanzando los S/ 109.00 en farmacias independientes. Le siguió la insulina lispro con un alza del 31.2 % (máximo de S/ 121.24). En contraste, la insulina degludec pese a ser la más costosa con S/ 146.98, redujo su precio promedio en un 3.7 %, mientras que la mezcla de Insulina Humana (Recombinante) + Insulina Isofana Humana (Recombinante) disminuyó significativamente un 20.5 %.

Geográficamente, los precios más bajos respecto a la media nacional se concentraron en Ucayali, Cajamarca y Amazonas. Por el contrario, los costos más elevados y críticos se registraron en Ayacucho, Junín y Loreto (Tabla 07).

Tabla 07. Precio promedio (soles), de medicamentos de referencia para la diabetes Tipo I en EE.FF. independientes, por departamento y periodo 2020-2024

Establecimientos farmacéuticos Independientes				
Medicamento por IFA	P. Mín	P. mediana	P. Máx	Var. % 2020 al 2024
Insulina Asparta	50.00	60.00	76.56	14.7%
Insulina Degludec	95.26	124.92	146.98	-3.7%
Insulina Detemir	62.27	77.86	99.73	1.7%
Insulina Glargina	78.92	103.77	144.23	13.6%
Insulina Glulisina	50.89	59.60	73.79	4.7%
Insulina Humana	33.98	75.57	109.00	34.7%
Insulina Humana (Recombinante)	20.00	48.47	72.50	28.6%
Insulina Humana (Recombinante) + Insulina Isofana Humana (Recombinante)	39.39	52.89	80.00	-20.5%
Insulina Isofana Humana	28.66	41.63	54.50	18.1%
Insulina Isofana Humana (Recombinante)	14.10	70.29	109.00	49.5%
Insulina Lispro	19.06	100.17	121.24	31.2%
Insulina Lispro + Insulina Lispro Protamina	37.43	50.65	53.00	-0.2%
Parámetros de precios frente a la media nacional		Departamentos		
Muy menor (< -10 %)	Ucayali, Cajamarca, Amazonas, Ica, Ancash, Callao			
Menor (-10 % a -0.1 %)	La Libertad, Callao, Lima, Apurímac, Cusco, Lambayeque			
Medio (0 % a +10 %)	Tacna, Loreto, Puno, Huancavelica, Huánuco, Madre de Dios, Piura, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Pasco, Cusco, Lima			
Mayor (+10.1 % a 25 %)	Arequipa, San Martín, Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Ica, La Libertad, Lima, Madre de Dios, Moquegua, Piura			
Muy mayor (> +25 %)	Ayacucho, Junín, Loreto, Ucayali			

Fuente: OPPF, periodo 2020-2024

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Nota: P. mín (precio promedio mínimo departamental), P. mediana (se tomó el precio central del conjunto de precios promedios departamentales por IFA del periodo 2020 al 2024), P. máximo (precio promedio máximo departamental), Var. % 2020 al 2024 (variación porcentual por IFA, del precio promedio 2020 al 2024), los parámetros de precios se analizaron por principio activo y departamento.

Los precios de insulinas de referencia por lo general son más elevados que los similares, la variación porcentual de precios es aproximadamente un 179 % más alto en su precio máximo en EE.FF. de cadenas para la insulina isofana humana (recombinante) y en independientes es 45 %. En el caso de la insulina humana (recombinante), presenta en EE.FF. independientes el mismo precio mínimo (S/.20.00) tanto en el tipo similar y referencia; sin embargo, fue 32 % más elevado el precio mediano de los de referencia y -3 % que los similares en el precio máximo.

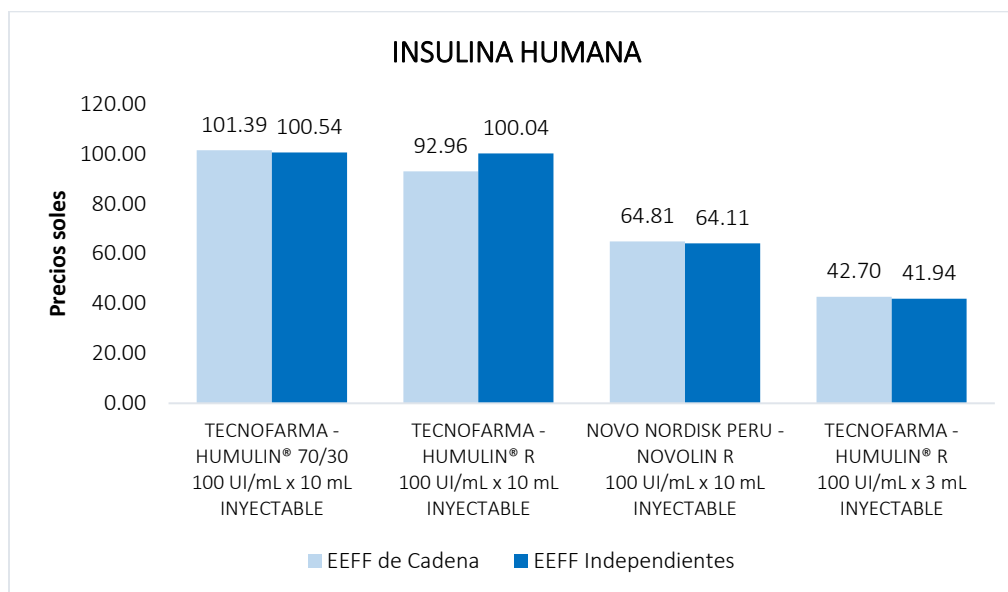
Tabla 08. Variación porcentual de precios de medicamentos para la diabetes Tipo I, insulinas de referencia vs similares, en EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.

Variación porcentual de precios de insulinas de referencia VS similares			
Medicamento por IFA	P. Mín	P. mediana	P. Máx
Establecimientos Cadenas			
Insulina Isofana Humana (Recombinante)	83%	135%	179%
Establecimientos Independientes			
Insulina Humana (Recombinante)	0%	32%	-3%
Insulina Isofana Humana (Recombinante)	-33%	92%	45%

Fuente: OPFF, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El gráfico 11 muestra que los precios de la insulina humana son similares entre EE.FF. de cadenas e independientes. Aunque la presencia de Tecnofarma y Novo Nordisk sugiere competencia, el primero domina el mercado por su variedad de productos. Generalmente, las cadenas tienen precios ligeramente más altos, salvo el HUMULIN® R de Tecnofarma, que es más caro en independientes.

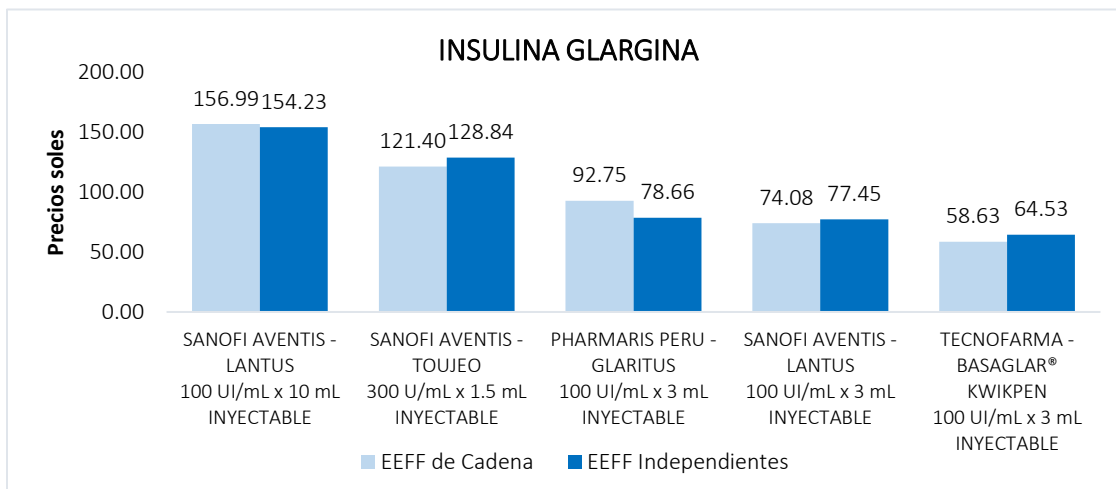
Gráfico 11. Precio unitario promedio (soles) de medicamentos, conteniendo “insulina humana”, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024.



Fuente: OPFF, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El titular Sanofi Aventis lidera la oferta de Insulina Glargina por su variedad de presentaciones (Lantus y Toujeo). No obstante, en la presentación de 100 UI/mL x 3 mL, Basaglar (Tecnofarma) se posiciona como la opción más económica frente a Lantus y Glaritus en todo el canal minorista (Ver gráfico 12).

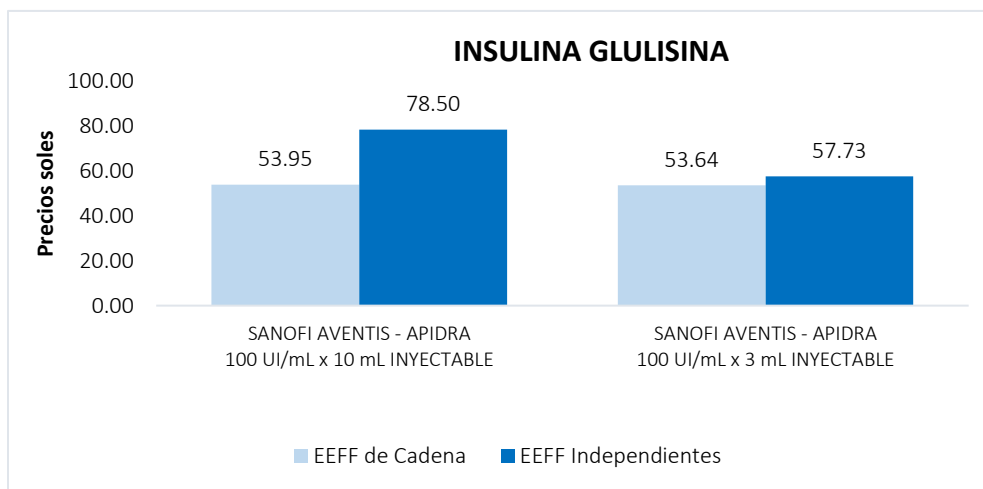
Gráfico 12. Precio unitario promedio (soles) de medicamentos, conteniendo “insulina glargina”, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024.



Fuente: OPPF, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Entre 2020 y 2024, la exclusividad de Apidra (Sanofi Aventis) sobre la insulina glulisina generó un control absoluto de precios, con diferencias superiores al 45 % entre cadenas (S/ 53.95) e independientes (S/ 78.50) en la presentación de 10 mL. Esta falta de competencia y dependencia de un solo titular limita la asequibilidad y disponibilidad, aumentando la vulnerabilidad del paciente ante quiebres de stock en el sector público, forzando la compra en el sector privado a precios elevados.

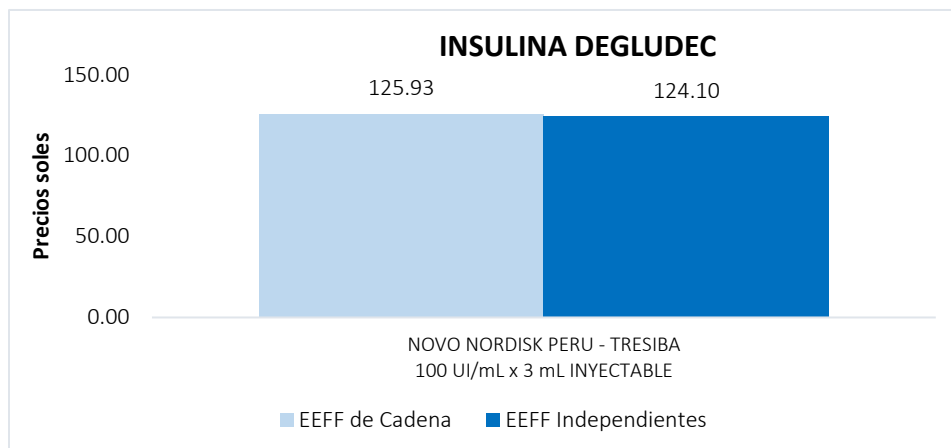
Gráfico 13. Precio unitario promedio (soles) de medicamentos, conteniendo “Insulina Glulisina”, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024.



Fuente: OPPF, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

La insulina degludec comercializada principalmente bajo la marca Tresiba por el laboratorio danés Novo Nordisk, durante el periodo 2020-2024 mantuvo una posición predominante al no existir competidores directos con la misma molécula en el mercado peruano. La brecha de precios de venta entre establecimientos es mínima: el precio promedio en cadenas fue de S/ 125.93, frente a los S/ 124.10 en independientes, lo que indica una uniformidad de precios casi total en el sector privado.

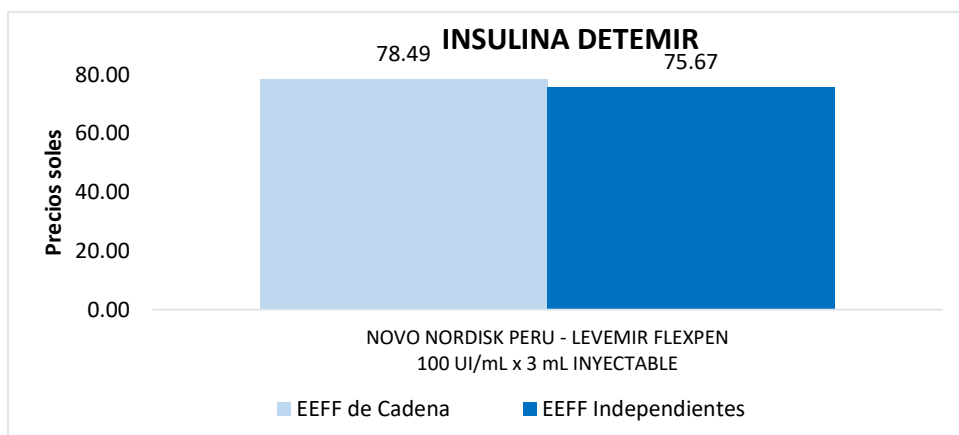
Gráfico 14. Precio unitario promedio (soles) de medicamentos, conteniendo “insulina degludec”, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024.



Fuente: OPPF, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

También se observa un único producto disponible en el mercado de la insulina detemir, con el nombre de marca Levemir FlexPen de Novo Nordisk Perú, lo que elimina cualquier competencia de precios. No se observa fluctuaciones importantes en los precios, lo que es común en mercados donde no hay competidores, aunque el precio promedio en los EE.FF. de cadena durante el periodo 2020-2024 fue de S/ 78.49, ligeramente mayor al que ofertan las independientes S/ 75.67.

Gráfico 15. Precio unitario promedio (soles) de medicamentos, conteniendo “insulina detemir”, en EE.FF. de cadenas e independientes, según titular, periodo 2020-2024.



Fuente: OPPF, periodo 2020-2024
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

5.3.2 Precios promedios de medicamentos para la diabetes Tipo II, en EE.FF. de cadenas e independientes, por departamento, periodo 2020-2024.

En relación a los medicamentos comercializados con nombre genérico en DCI, en EE.FF. de cadenas (2020-2024), la glibenclamida + metformina (500mg/2.5mg) registró la mayor alza con 69.7 % (S/ 0.76 - S/ 1.29), mientras que la metformina 1000mg tuvo la mayor reducción (-23.4%). En independientes, el incremento máximo fue en metformina 500mg (8.4%). Geográficamente, los precios más bajos se concentraron en departamentos como Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Cajamarca y Junín mientras que los más altos se reportaron en Callao, Ica y Lima.

Tabla 09. Precios promedio de medicamentos con nombre genérico en DCI para la diabetes Tipo II en EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.

Establecimientos farmacéuticos de Cadenas e Independientes				
Medicamento por IFA	P. Mín	P. mediana	P. Máx	Var. % 2020 al 2024
Establecimientos Cadenas				
Glibenclamida + Metformina 500mg/2.5mg Tab	0.76	0.78	1.29	69.7%
Glibenclamida + Metformina 500mg/5mg Tab	1.43	1.51	1.91	33.6%
Glibenclamida 5 mg Tab	0.04	0.05	0.09	2.2%
Glimepirida 2 mg Tab	0.91	0.97	1.15	9.0%
Glimepirida 4 mg Tab	0.99	1.09	1.14	-2.5%
Metformina 1000 mg Tab	0.78	0.99	1.17	-23.4%
Metformina 500 mg Tab	0.33	0.47	0.58	19.6%
Metformina 850 mg Tab	0.18	0.24	0.30	-21.1%
Parámetros de precios frente a la media nacional	Departamentos			
Muy bajo (< -10 %)	Arequipa, Cajamarca, Callao, Junín			
Bajo (-10 % a -0.1 %)	Cusco, Ica, Arequipa, Ayacucho, La Libertad,			
Medio (0 % a 10 %)	Ancash, Lima, Amazonas, Cajamarca, Huanavelica,			
Alto (+10.1 % a 25 %)	Loreto, Tacna, Ancash, Apurímac, Ayacucho			
Muy alto (> +25 %)	Lima			
Establecimientos Independientes				
Glibenclamida 5 mg Tab	0.04	0.06	0.16	-31.4%
Glimepirida 4 mg Tab	1.10	1.10	1.10	0.0%
Metformina 1000 mg Tab	0.67	0.95	1.17	-26.2%
Metformina 500 mg Tab	0.10	0.49	1.12	8.4%
Metformina 850 mg Tab	0.17	0.24	0.37	-7.3%
Parámetros de precios frente a la media nacional	Departamentos			
Muy bajo (< -10 %)	Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho, Callao, Cusco, Huánuco, Junín, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua			
Bajo (-10 % a -0.1 %)	La Libertad, San Martín, Amazonas, Arequipa, Cusco, Junín			
Medio (0 % a 10 %)	Ancash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Lima			
Alto (+10.1 % a 25 %)	Amazonas, Ancash, Apurímac, Ayacucho Callao y Cusco			
Muy alto (> +25 %)	Callao, Ica, Lima, Apurímac			

Fuente: Close-Up International

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Nota: P. mín (precio promedio mínimo departamental), P. mediana (se tomó el precio central del conjunto de precios promedios departamentales por IFA del periodo 2020 al 2024), P. máximo (precio promedio máximo departamental), Var. % 2020 al 2024 (variación porcentual por IFA, del precio promedio 2020 al 2024), los parámetros de precios fueron analizados por IFA y por departamento.

Según la Tabla 10, los medicamentos del PNUME para diabetes Tipo II comercializados con nombre de marca con mayores precios se concentraron en Loreto. Amazonas, Moquegua y Pasco, mientras que los más bajos se hallaron en Lima y Tacna. Entre 2020 y 2024, el precio promedio nacional subió entre un 5.6 % y 28.7 %. Destaca la gliclazida 60 mg por tener el costo más alto (S/ 5.48), aunque presentó la menor variación porcentual (5.8 %).

Tabla 10. Precios de medicamentos incluidos en el PNUME con nombre de marca para la diabetes Tipo II en EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.

Medicamento PNUME (marca), EE.FF. de Cadenas e Independientes				
Medicamento por IFA	P. Mín	P. mediana	P. Máx	Var. % 2020 al 2024
Establecimientos cadenas				
Metformina 850 mg	0.87	1.34	1.83	24.7%
Metformina 750 mg	1.31	1.71	2.05	23.7%
Metformina 500 mg	0.98	1.19	1.76	21.8%
Metformina 1000 mg	1.57	1.89	2.26	22.4%
Gliclazida 60 mg Tab	4.41	5.15	5.48	5.8%
Glibenclamida 5 mg Tab	0.59	0.80	1.00	-4.4%
Parámetros de precios frente a la media nacion	Departamentos			
Muy bajo (< -10 %)	Lima, Tacna			
Bajo (-10 % a -0.1 %)	Arequipa, Callao, Junín			
Medio (0 % a +10 %)	Apurímac, Cajamarca, Ucayali, Ayacucho			
Alto (+10.1 % a 25 %)	Amazonas, Loreto, Moquegua, Pasco			
Establecimientos independientes				
Metformina 850 mg	0.37	1.32	2.35	20.7%
Metformina 750 mg	1.18	1.71	2.71	28.7%
Metformina 500 mg	0.57	1.13	1.59	16.9%
Metformina 1000 mg	1.09	1.86	2.70	24.3%
Gliclazida 60 mg Tab	4.68	5.13	5.44	5.6%
Glibenclamida 5 mg Tab	0.05	0.83	1.02	8.3%
Parámetros de precios frente a la media nacion	Departamentos			
Muy bajo (< -10 %)	Huancavelica, Pasco, Tumbes, Apurímac			
Bajo (-10 % a -0.1 %)	Arequipa, Lima, Junín, San Martín, Cusco			
Medio (0 % a +10 %)	Puno, Callao, Ica, Piura, Apurímac, Ayacucho,			
Alto (+10.1 % a 25 %)	Loreto, Amazonas, Ucayali, Ancash			
Muy alto (> +25 %)	Loreto, Pasco			

Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

La Tabla 11 muestra la variación porcentual de precios de medicamentos incluidos en el PNUME para la diabetes Tipo II, los cuales fueron obtenidos de la comparación de los precios de marca VS genéricos en DCI (en Anexo 7 se visualizan las tablas de precios). Para el caso de la metformina, se encuentra entre 90 % a 505 % más elevado que los genéricos en DCI en cadenas y en independientes

varía entre 42 % a 533 % el más elevado. La glibenclamida con nombre de marca presenta el precio más alto frente a los genéricos en DCI, en ambos tipos de establecimientos.

Tabla 11. Variación porcentual de precios de medicamentos incluidos en el PNUME, de marca VS genérico en DCI para diabetes Tipo II, por tipo de EE.FF. cadenas e independientes, periodo 2020-2024.

Precios nombre de marca vs genéricos en DCI			
Medicamento por IFA	P. Mín	P. mediana	P. Máx
Establecimientos cadenas			
Metformina 850 mg	372%	464%	505%
Metformina 500 mg	202%	151%	201%
Metformina 1000 mg	101%	90%	93%
Glibenclamida 5 mg Tab	1302%	1497%	984%
Glimepirida 2 mg Tab	61%	88%	134%
Glimepirida 4 mg Tab	93%	141%	192%
Establecimientos independientes			
Metformina 850 mg	113%	439%	533%
Metformina 500 mg	478%	130%	42%
Metformina 1000 mg	62%	95%	130%
Glibenclamida 5 mg Tab	30%	1243%	537%
Glimepirida 4 mg Tab	-47%	134%	194%

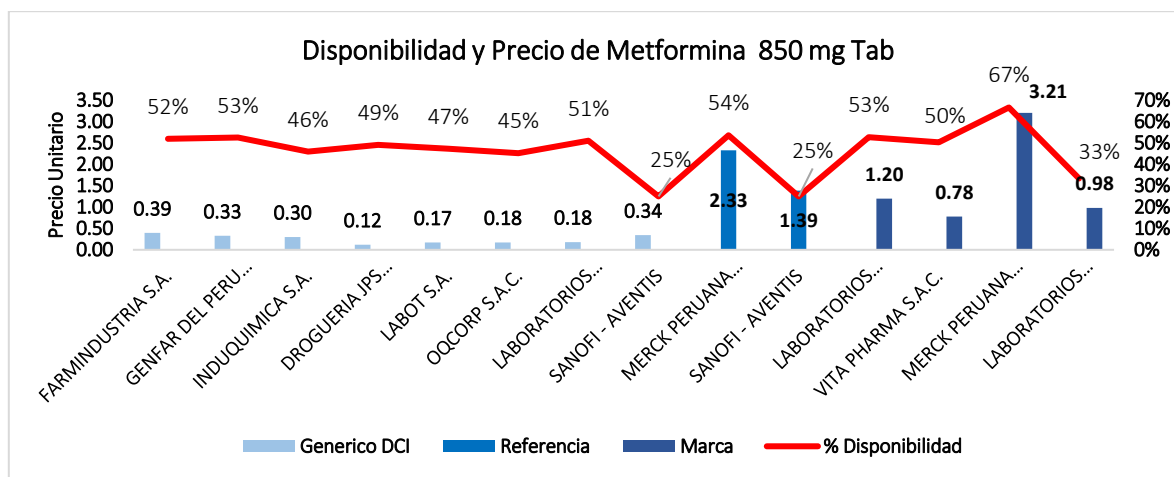
Fuente: Close-Up International

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Nota: En el Anexo N° 7 se visualiza las 02 tablas (Marca y genéricos en DCI) con el registro de los precios mínimo, mediana y máximo, según categoría de medicamento y tipo de establecimiento farmacéutico.

En el gráfico 16 se observa que el precio de la metformina 850 mg tab varía considerablemente según el tipo de producto: Genérico en DCI (S/ 0.12 – S/0.39 por tab), de marca (S/ 0.78 – S/3.21) y referencia (hasta S/ 1.39 - 2.33). La metformina genérica en DCI lidera en disponibilidad promedio (46 % - 53 %) frente a la de referencia (25 % - 54 %), que además es más costosa. Los productos de marca ofrecen buena disponibilidad a menor precio que los de referencia, excepto Merck Peruana: este titular posee la mayor presencia en el mercado (67 %) pero también el precio más alto (S/3.21 por unidad).

Gráfico 16. Porcentaje de disponibilidad y precio promedio unitario de la metformina 850 mg Tab. en EE.FF., según titular y periodo 2020-2024.

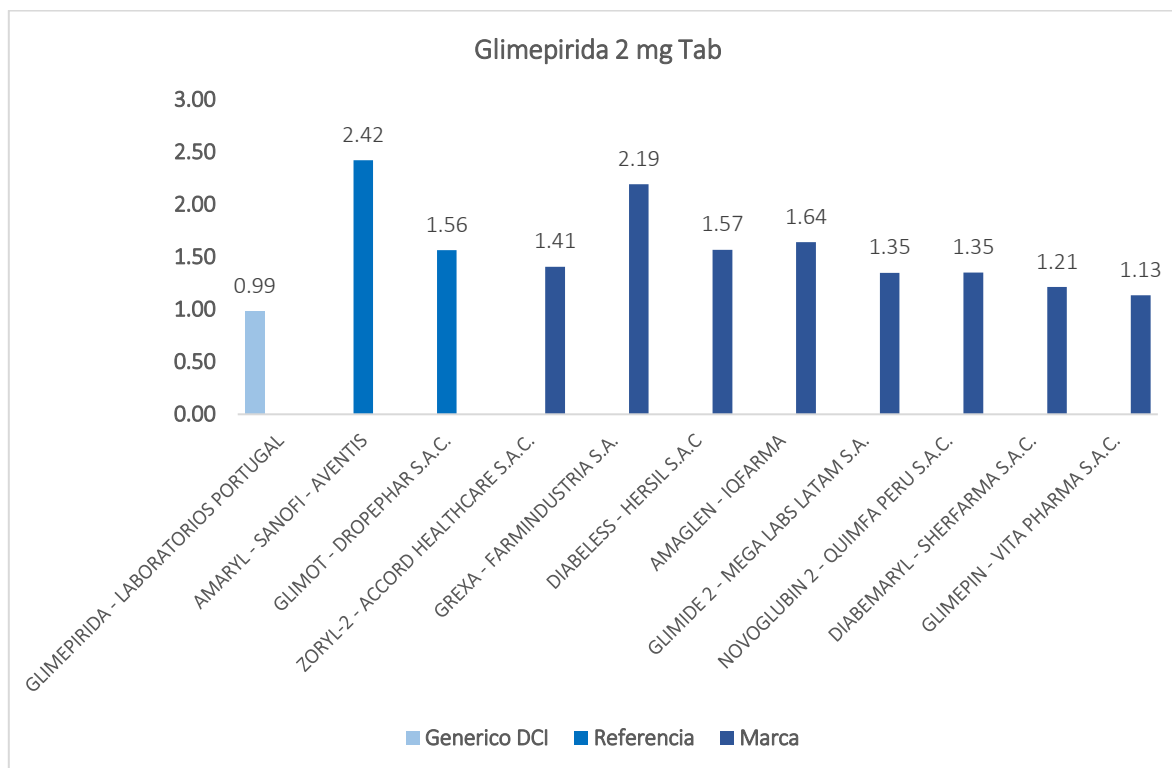


Fuente: Close-Up International/SI-DIGEMID

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El gráfico 17 destaca a la glimepirida 2 mg tableta (Laboratorios Portugal) como la opción genérica en DCI más económica (S/ 0.99), frente al producto de referencia Amaryl (Sanofi Aventis) que alcanza el precio máximo (S/ 2.42). Los de marca oscilan entre S/ 1.13 y S/ 2.19, situándose mayoritariamente por debajo de los S/ 1.70.

Gráfico 17. Precio promedio unitario de los productos farmacéuticos conteniendo glimepirida 2 mg tableta, por categoría de medicamento, según titular, periodo 2020-2024.

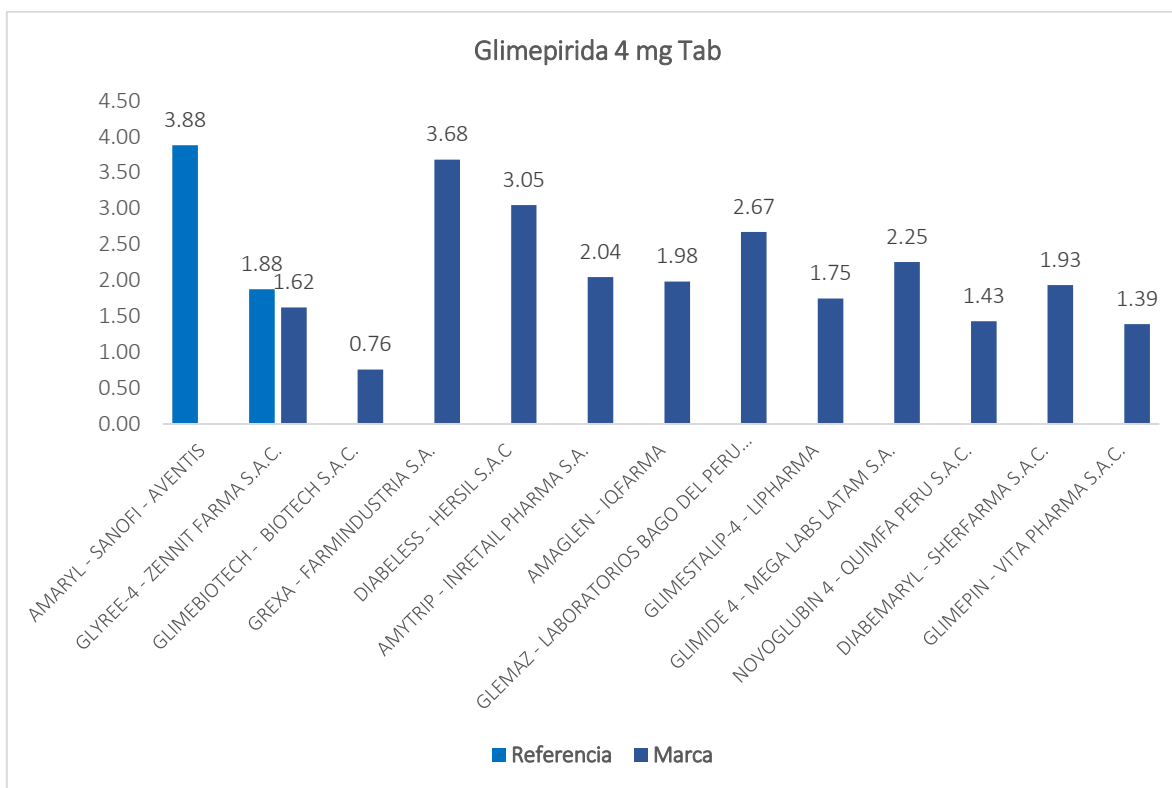


Fuente: Close-Up International/SI-DIGEMID
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Para la glimepirida 4mg no se observa oferta de medicamentos como genérico en DCI, el producto de referencia Amaryl (Sanofi Aventis) es el más costoso con S/ 3.88. Entre los de marca, Grexa - Farmaindustria S.A (S/ 3.68) y Diabeles – Hersil S.A.C (S/ 3.05) mantienen precios elevados, mientras que Glimebiotech - Biotech S.A.C. destaca como la opción más económica a S/ 0.76.

Titulares como Inretail Pharma, Mega Labs. y Bagó mantienen precios intermedios (S/ 2.04 - 2.67) para equilibrar accesibilidad y margen. En el rango moderado (S/ 1.39 - 1.75) destacan Quimfa, Vita Pharma y Lipharma. Esta dispersión refleja estrategias opuestas: mientras algunas marcas compiten en percepción de calidad frente al referente, otras priorizan el volumen de ventas mediante precios bajos.

Gráfico 18. Precio promedio unitario de los productos farmacéuticos conteniendo glimepirida 4 mg tableta, por categoría de medicamento, según titular, periodo 2020-2024.



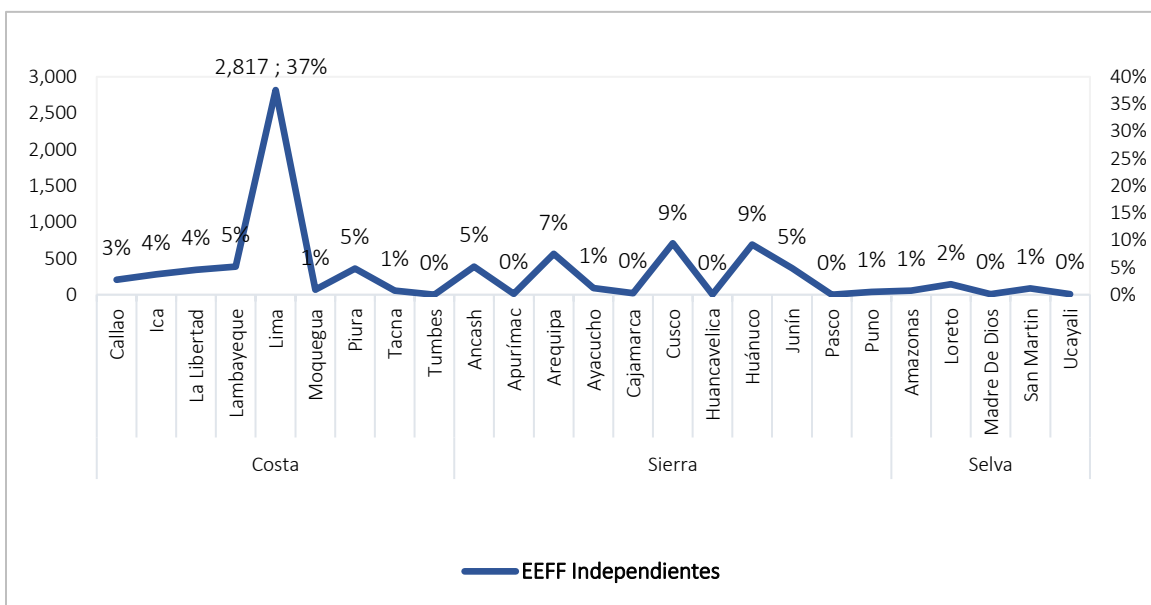
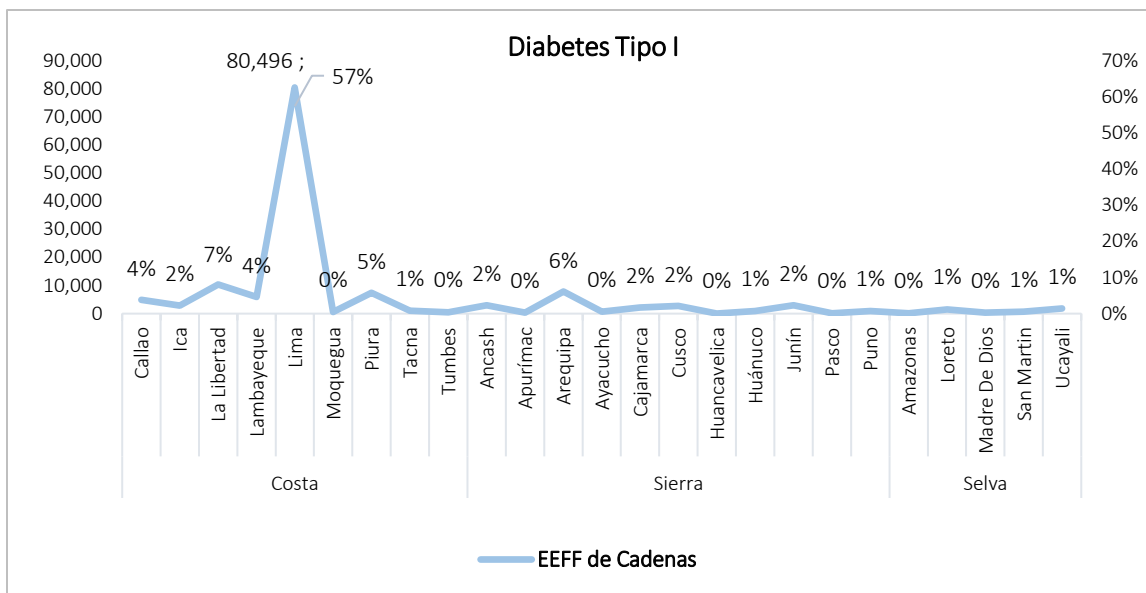
Fuente: Close-Up International/SI-DIGEMID
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

5.4 Evolución del consumo en unidades y valores de medicamentos para la diabetes.

5.4.1 Consumo en valores de medicamentos para la diabetes Tipo 1, en EE.FF. de cadenas e independientes, a nivel departamental

La región costa lidera el consumo valorizado de medicamentos para diabetes Tipo I, Lima concentra la mayor participación (57 % en cadenas y 37 % en independientes), seguida por La Libertad y Lambayeque. En la sierra destacan Arequipa (6 % en cadenas) y Cusco y Huánuco (9 % en independientes). Finalmente, la selva presenta la menor participación, con solo 1 % en Loreto, San Martín y Ucayali.

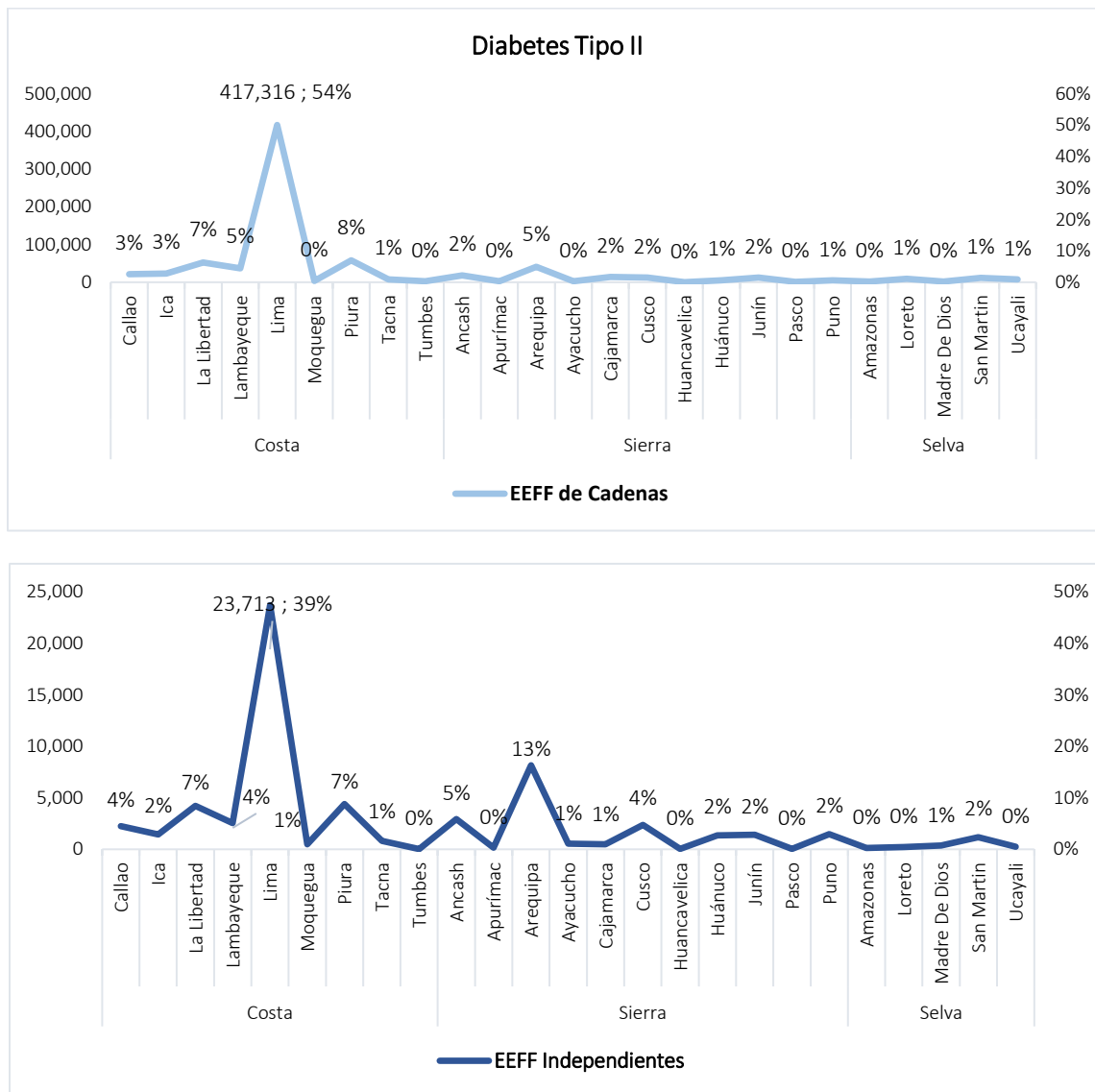
Gráfico 19. Consumo en valores por departamento, de medicamentos para la diabetes Tipo I, en EE.FF. de cadenas e independientes en el periodo 2020-2024. (miles de soles)



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

En cuanto al consumo valorizado de medicamentos para la diabetes Tipo II, el mercado está fuertemente concentrado en Lima para EE.FF. de cadenas e independientes. En cadenas Lima concentra el (54 % / S/ 417.3 millones); le siguen Piura (8 %), La Libertad (7 %), Lambayeque (5 %) y Arequipa (5 %). En independientes Lima concentra el (39 % / S/ 23.7 millones), seguido de Arequipa (13 %), Áncash (5 %), Cusco (4 %) y San Martín (2 %).

Gráfico 20. Consumo en valores por departamento, de medicamentos para la diabetes Tipo II, en EE.FF. de cadenas e independientes en el periodo 2020-2024. (miles de soles)

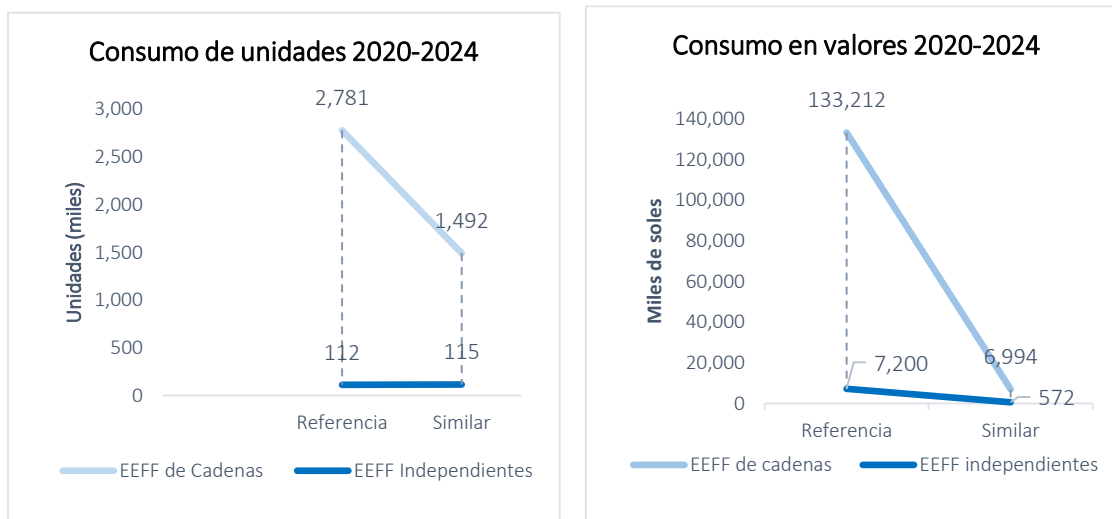


Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

5.4.2 Consumo en unidades y valores en EE.FF. de cadenas e independientes, por categoría de medicamentos para la diabetes.

Entre 2020 y 2024, el mercado privado peruano de medicamentos para la diabetes Tipo I fue dominado por los de referencia, especialmente en cadenas. Con 2,7 millones de unidades vendidas y una facturación de S/ 133,2 millones, superan drásticamente a los similares (S/ 6,9 millones), consolidándose como la opción preferencial tanto en volumen como en valor económico.

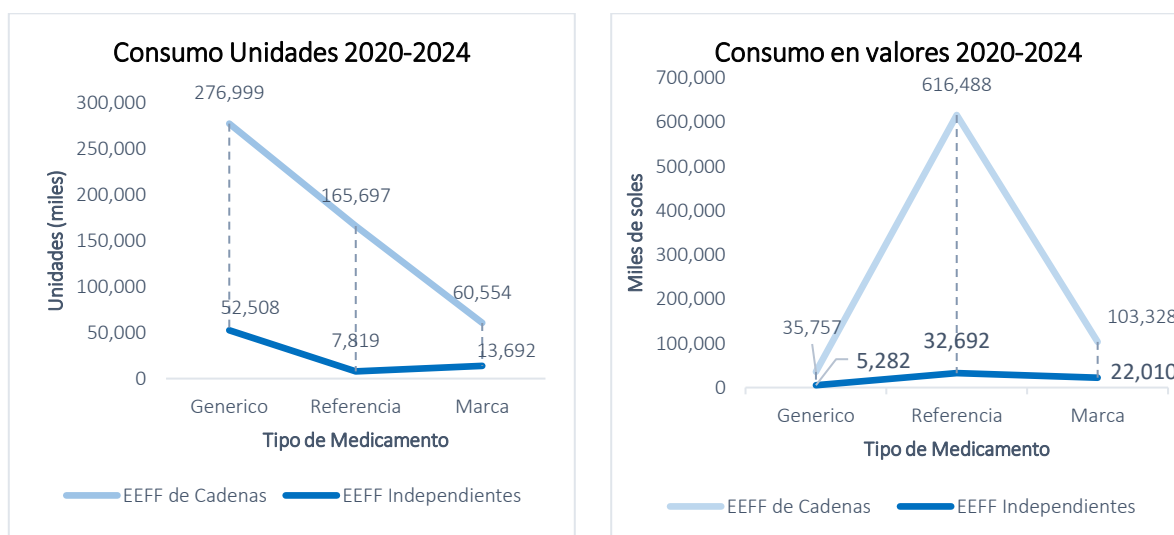
Gráfico 21. Consumo en unidades y valores de medicamentos para la diabetes Tipo I por categoría, en EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024. (miles de unidades y miles de soles)



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

En el caso de los medicamentos para la diabetes Tipo II, el mercado muestra una dualidad clara: mientras los genéricos en DCI dominan en volumen (276,9 millones de unidades) por su bajo costo, el valorizado alcanzó S/ 35,7 millones, los de referencia concentran el valor (S/ 616,4 millones) debido a sus altos precios. Esto confirma que, aunque el gasto principal se queda en las marcas, el paciente prioriza el ahorro al elegir unidades genéricas.

Gráfico 22. Consumo en unidades y valores de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría, en EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024. (miles de unidades y miles de soles)



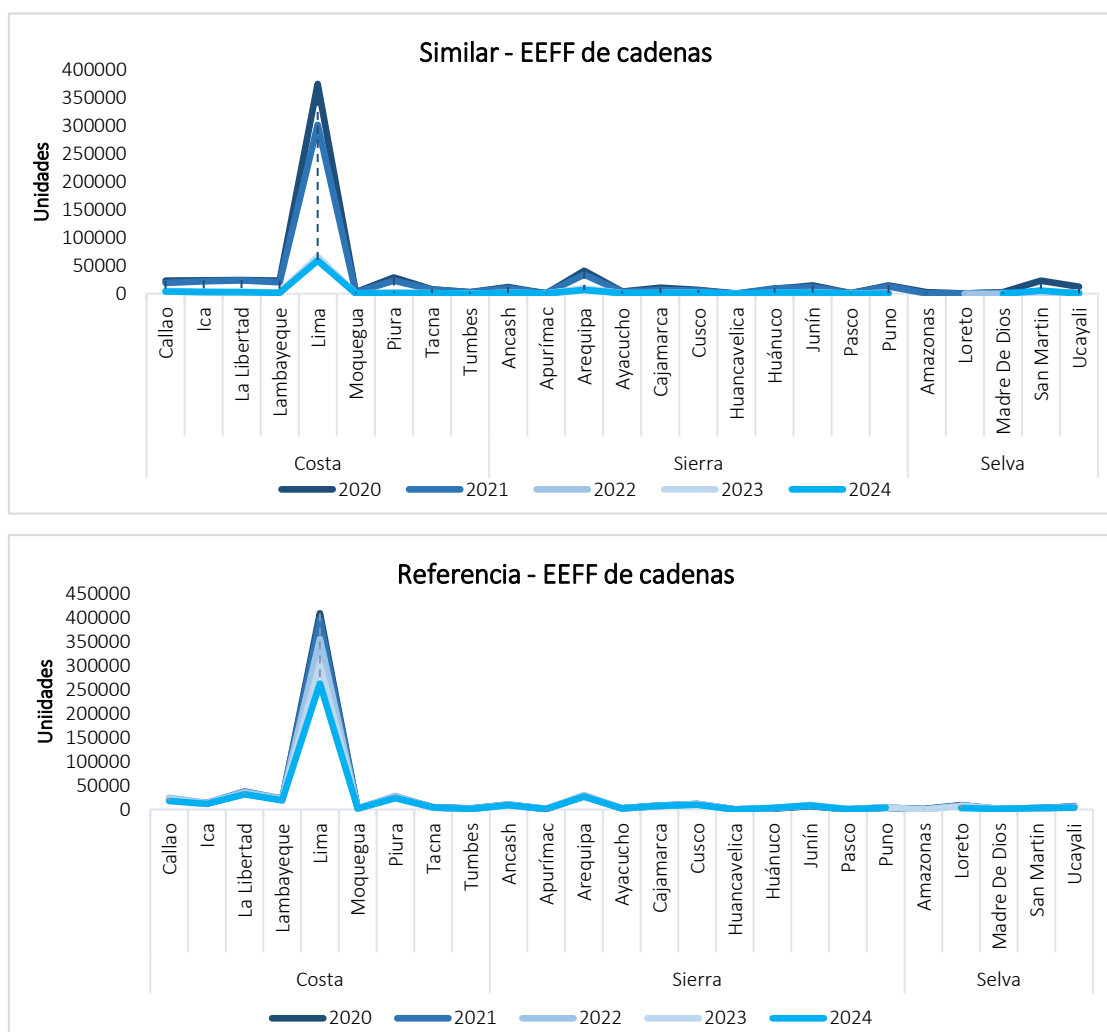
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

5.4.3 Consumo en unidades en EE.FF. de cadenas e independientes, por categoría de medicamentos para la diabetes Tipo I, a nivel departamental

Consumo en unidades en EE.FF. de cadenas para la diabetes Tipo I:

El Gráfico 23 analiza el consumo de medicamentos para diabetes Tipo I en EE.FF. de cadena (2020-2024). En ambas categorías (similares y referencia), se observa una tendencia decreciente tras alcanzar su pico en el periodo 2020-2021. Los medicamentos de referencia lideran el mercado en volumen. Lima concentra el consumo con más de 400,000 unidades en 2020, bajando a 270,000 en 2024. En regiones, destacan Arequipa (sierra) y Loreto (selva). Los medicamentos similares siguen el mismo patrón de descenso gradual. Lima pasó de 375,231 unidades (2020) a 59,191 (2024). En provincias, resaltan Arequipa (6,709 unidades en 2024) y San Martín (5,726 unidades en 2024).

Gráfico 23. Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo I por categoría (similar y referencia), en EE.FF. de cadenas, por departamento, 2020-2024.



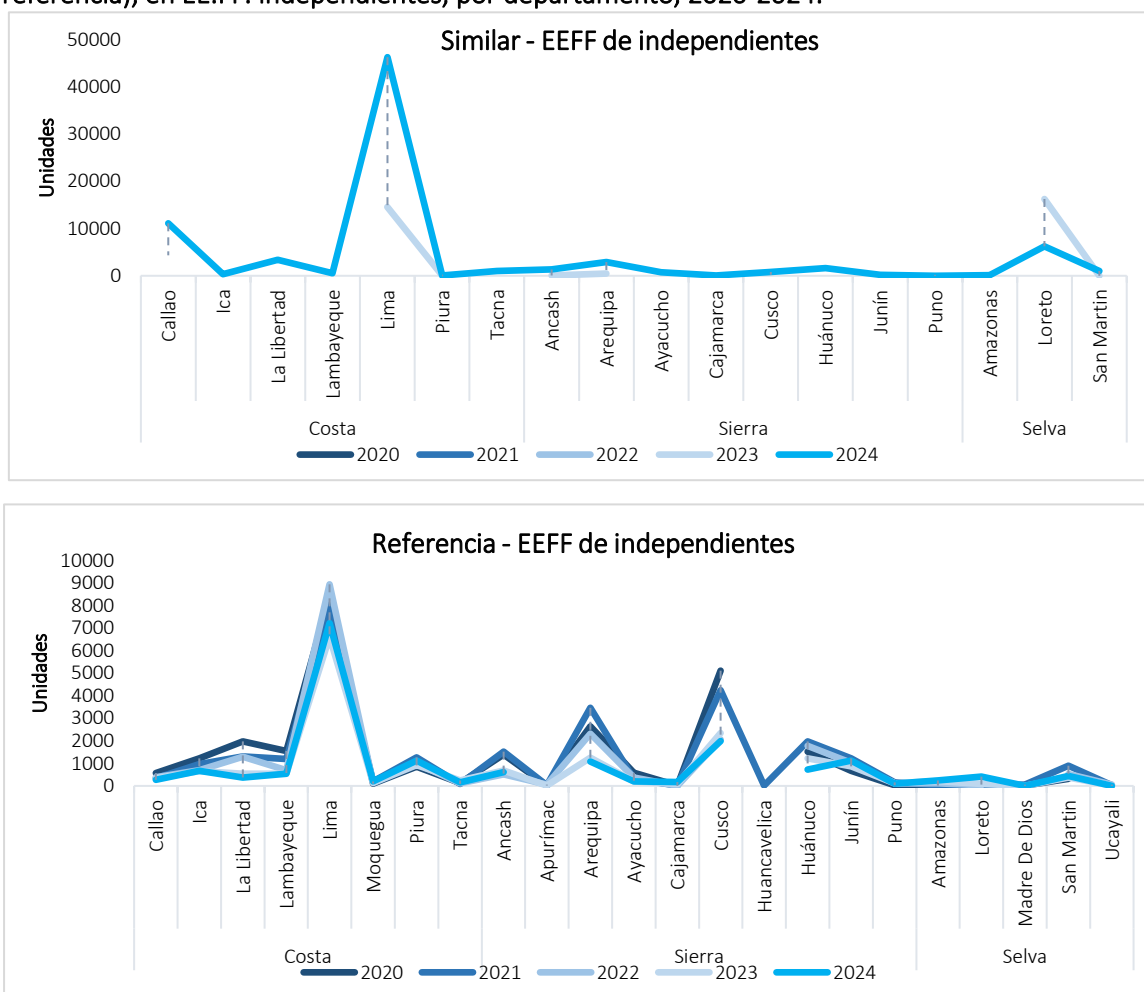
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Consumo en unidades en EE.FF. independientes para la diabetes Tipo I:

El consumo de medicamentos similares en EE.FF. Independientes fue reducido, entre 2020 y 2022. Sin embargo, en 2023 se inició un incremento que culminó en un pico histórico en Lima durante 2024, alcanzando aproximadamente 47 000 unidades. Fuera de la capital, el consumo es residual y carece de un patrón estable, destacando mínimamente Arequipa (sierra) y Loreto (selva). Esto confirma que los medicamentos similares no tienen una presencia significativa ni consolidada en el sector independiente.

Por otro lado, los medicamentos de referencia mantienen una presencia geográfica más amplia (especialmente en Lima, La Libertad, Piura, Arequipa, Cusco, Huánuco y San Martín), pero con volúmenes críticos muy reducidos. Por ejemplo, Lima registró apenas 8412 unidades en 2020 y descendió a 7219 en 2024. En conclusión, frente al dominio de las cadenas, los EE.FF. independientes ocupan un rol secundario en el mercado privado de tratamientos para la diabetes Tipo I en Perú.

Gráfico 24. Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo I por categoría (similar y referencia), en EE.FF. independientes, por departamento, 2020-2024.



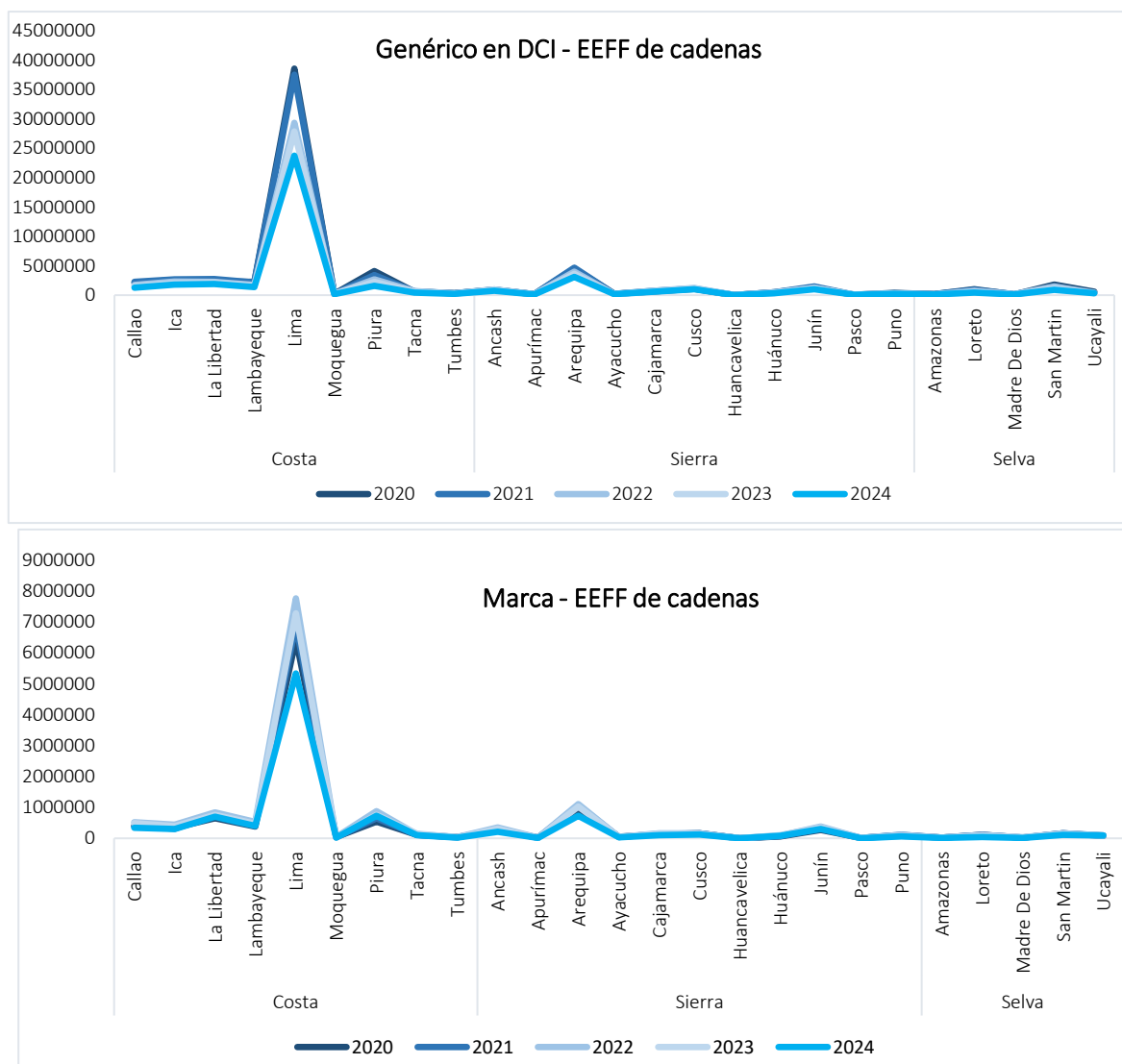
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

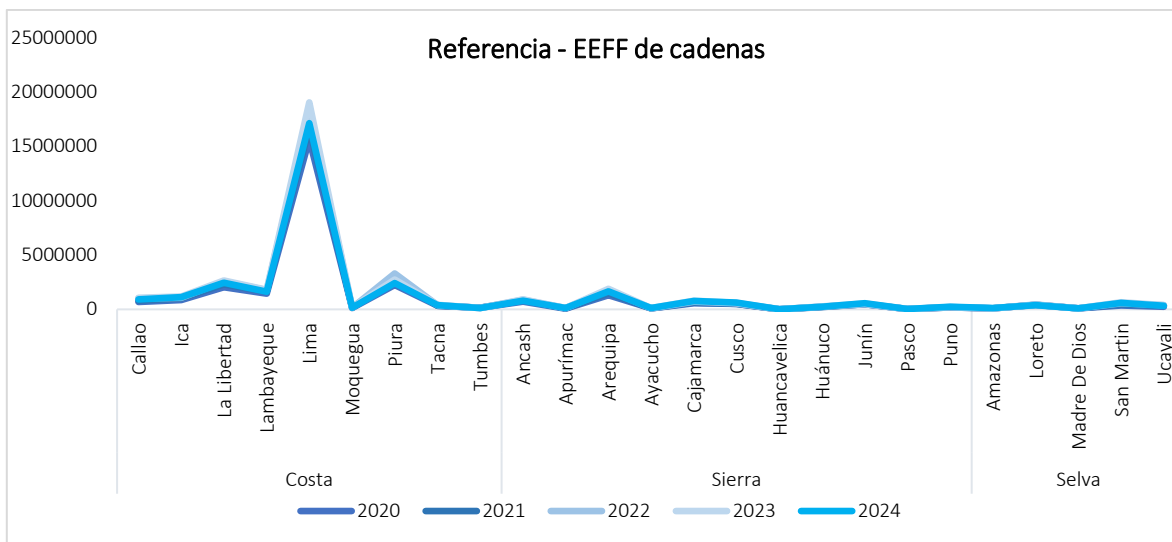
5.4.4 Consumo en unidades en EE.FF. de cadenas e independientes, por categoría de medicamentos para la diabetes Tipo II, a nivel departamental

Consumo en unidades en EE.FF. de cadenas para la diabetes Tipo II:

El gráfico 25 muestra que consumo de unidades en EE.FF. de cadenas está concentrado en el departamento de Lima, para todos los tipos de medicamentos genérico (40 millones), referencia (20 millones) y similar (8 millones). Si bien los genéricos se consumen en grandes cantidades, el valor general del mercado está fuertemente influenciado por los medicamentos de referencia. Piura y Arequipa también muestran un mayor consumo de unidades a diferencia de los otros departamentos que se mantienen por debajo de los 10 millones (genérico), 5 millones (referencia) y 1 millón (similar). A lo largo del periodo 2020-2024 se observa que hubo una disminución en el consumo de unidades.

Gráfico 25. Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría (genérico en DCI, marca y referencia), en EE.FF. de cadenas, por departamento, 2020-2024.



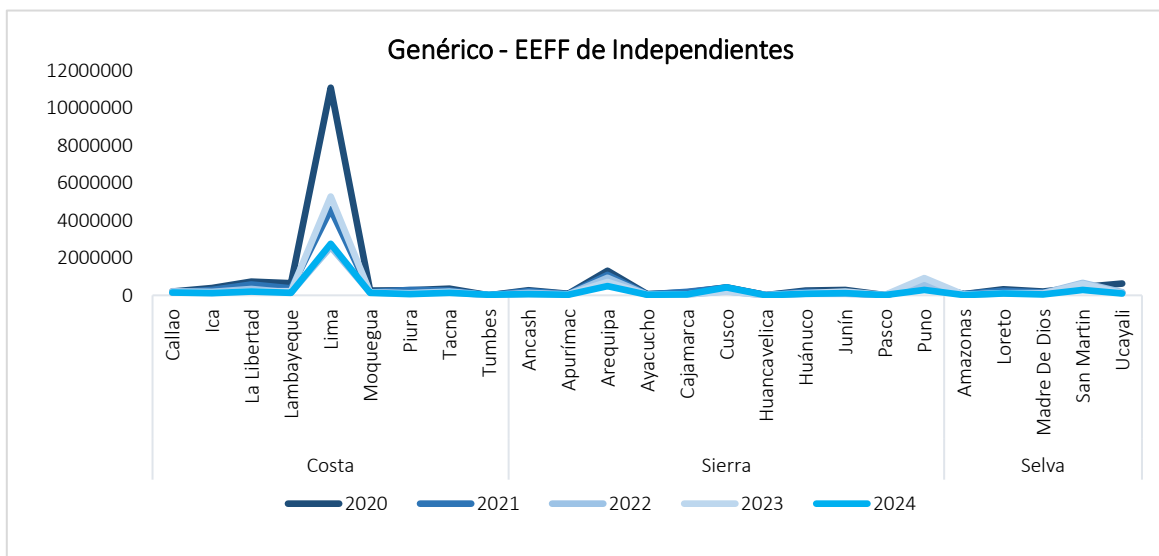


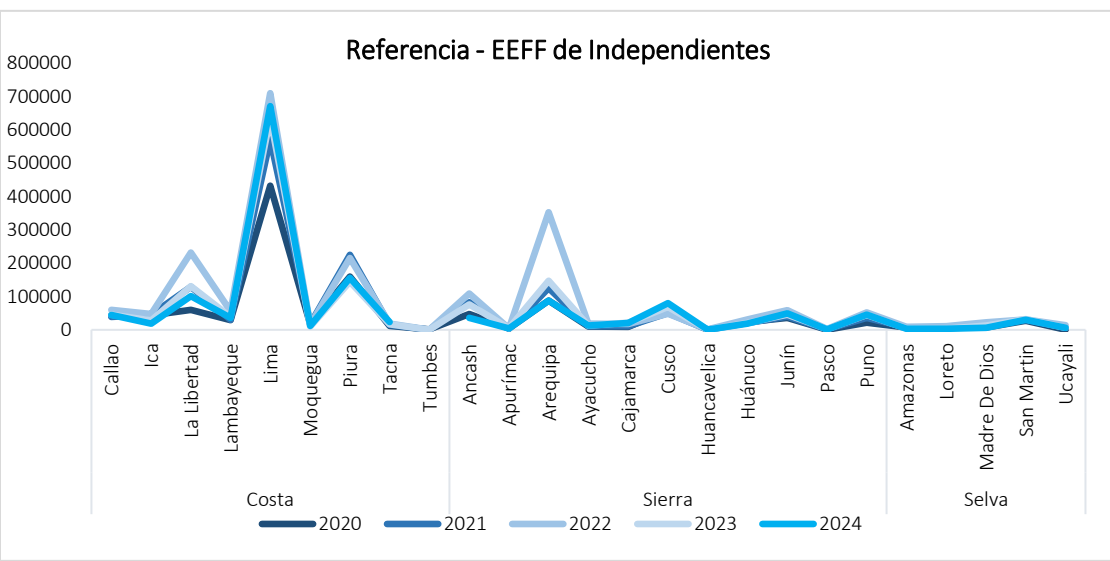
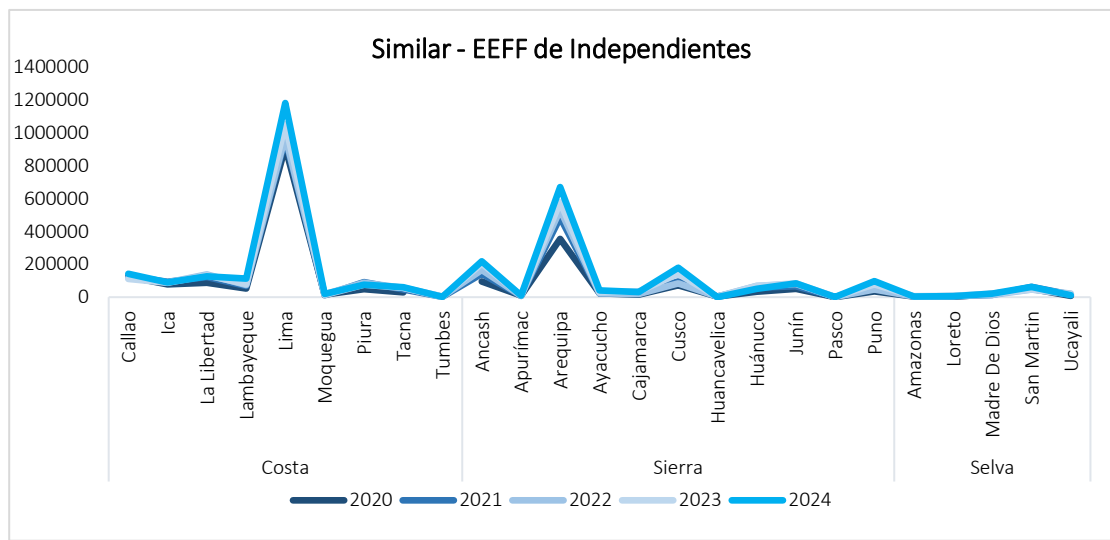
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Consumo en unidades en EE.FF. independientes para la diabetes Tipo II:

El consumo en EE.FF. independientes se concentra en Lima, con una tendencia decreciente en genéricos y de referencia (2020-2024), pero creciente en medicamentos similares. Fuera de la capital, destacan Arequipa por su presencia constante en todas las categorías, Ucayali y San Martín en la selva, y La Libertad y Piura en la costa con consumos significativos.

Gráfico 26. Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría (Genérico, Similar y Referencia), en EE.FF. Independientes por departamento, 2020-2024.





Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

5.4.5 Consumo en unidades y valores en EE.FF. de cadenas e independientes, por categoría de medicamentos para la diabetes Tipo I y II, periodo 2020 - 2024.

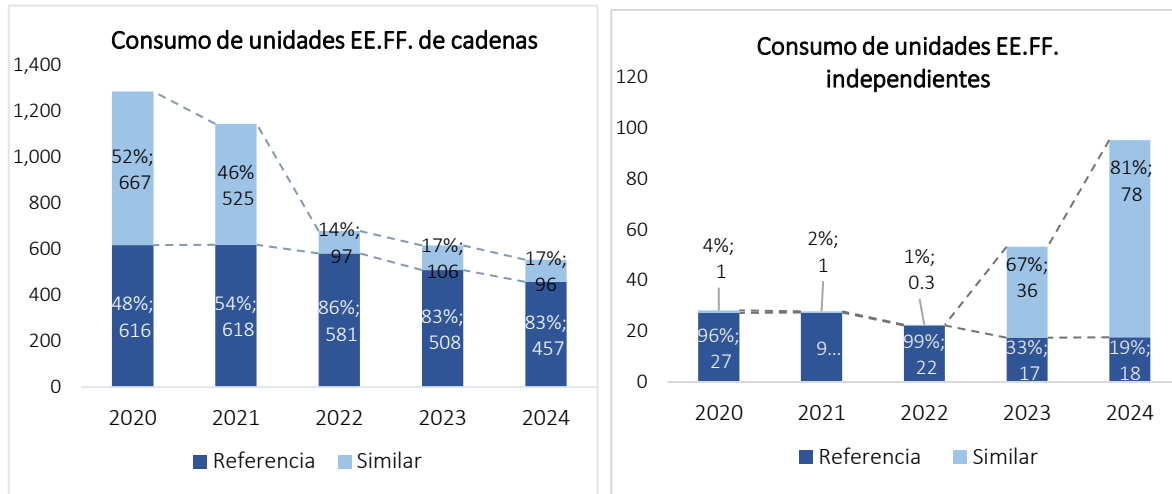
Consumo en unidades para la diabetes Tipo I:

El Gráfico 27 revela una marcada segmentación en el mercado privado de medicamentos para diabetes Tipo I (2020-2024). Las cadenas lideran el sector con un volumen masivo (hasta 1400 miles unidades), consolidando una fuerte preferencia por medicamentos de referencia, los cuales pasaron de representar el 48 % en 2020 al 83 % en 2024, desplazando a los similares. Por otro lado, las independientes tienen una presencia marginal con un volumen cien veces menor. A diferencia de las

cadena, su oferta se volcó hacia los medicamentos similares, que escalaron del 4 % al 81 % de su inventario en el mismo periodo.

Se observa un mercado privado polarizado, donde las cadenas dominan el volumen mediante productos de referencia, mientras que las independientes atienden un nicho mínimo enfocado en opciones similares.

Gráfico 27. Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo I por categoría (referencia y similar), en EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024.



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

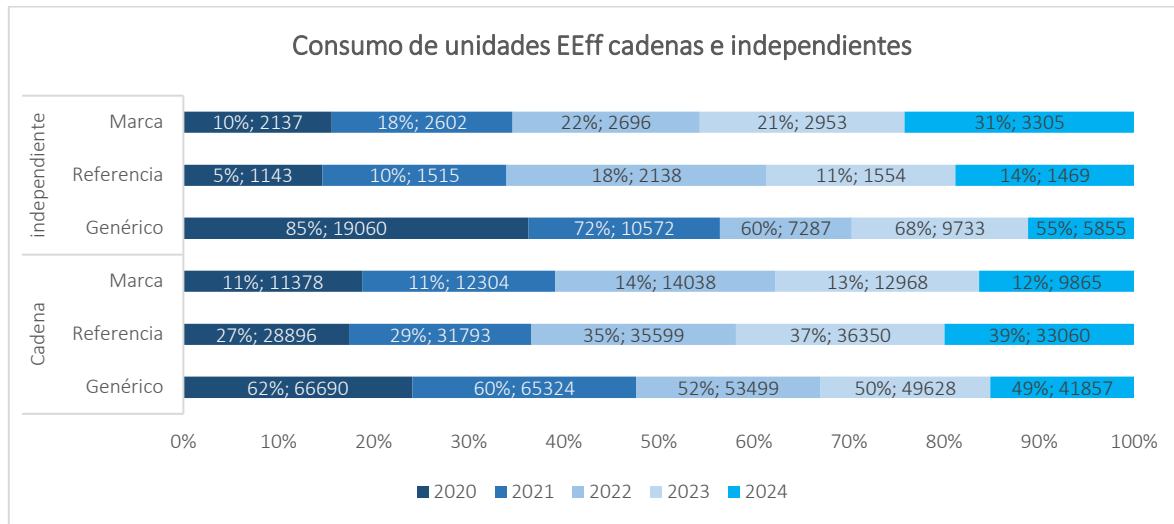
Consumo en unidades para la diabetes Tipo II:

El Gráfico 28 muestra una reducción significativa en el consumo total de unidades en EE.FF. de cadenas e Independientes, respecto de los medicamentos genéricos desde el año 2020 al 2024, lo cual podría estar relacionado al incremento de personas afiliadas a seguros de salud¹⁴. Mientras los genéricos perdieron terreno (especialmente en independientes, bajando del 85 % al 55 %), los medicamentos de referencia y marca ganaron cuota de mercado.

En las cadenas, los genéricos pasaron del 62 % en 2020 al 49 % en 2024 del volumen, mientras que los de referencia tienen una participación de mercado estable y significativa, incrementó del 27 % al 39 %. Por su parte, en las independientes, aunque el volumen total es menor al de cadenas, los de marca crecieron notablemente del 10 % al 31 %, confirmando una tendencia hacia productos de mayor precio en ambos canales.

¹⁴ El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), informe técnico: Condiciones de Vida en el Perú. (2025)

Gráfico 28. Consumo en unidades de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría (genérico, referencia y marca), en EE.FF. de cadenas e independientes, periodo 2020-2024.

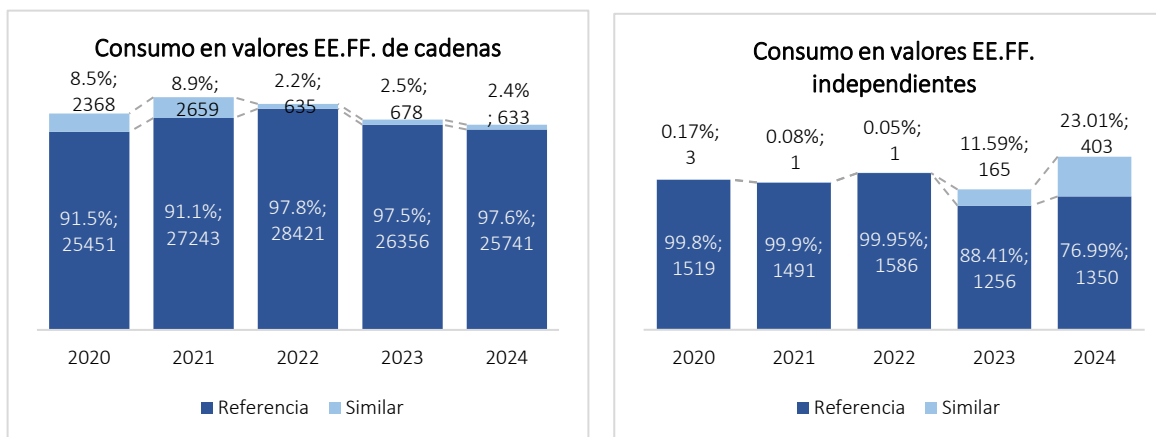


Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Consumo en valores para la diabetes Tipo I:

El mercado de medicamentos para diabetes Tipo I muestra en el gráfico 29 comportamientos opuestos según el canal. En las cadenas, los medicamentos de referencia mantienen un dominio absoluto (98 % en 2024), reduciendo a los similares a solo un 2.4 %; esto resalta el inmenso poder de fijación de precios de los medicamentos de referencia y la disposición de los consumidores a pagar por ellos, o la falta de otras opciones viables. En contraste, en las independientes, aunque los de referencia lideraban con casi el 100 % en 2020, los medicamentos similares han ganado un aumento significativo, pasando del 0.17 % en 2020 a alcanzar una participación del 23 % en 2024.

Gráfico 29. Consumo en valores de medicamentos para la diabetes Tipo I por categoría (referencia y similar), en EE.FF. de cadenas e independientes, 2020-2024. (miles de soles)



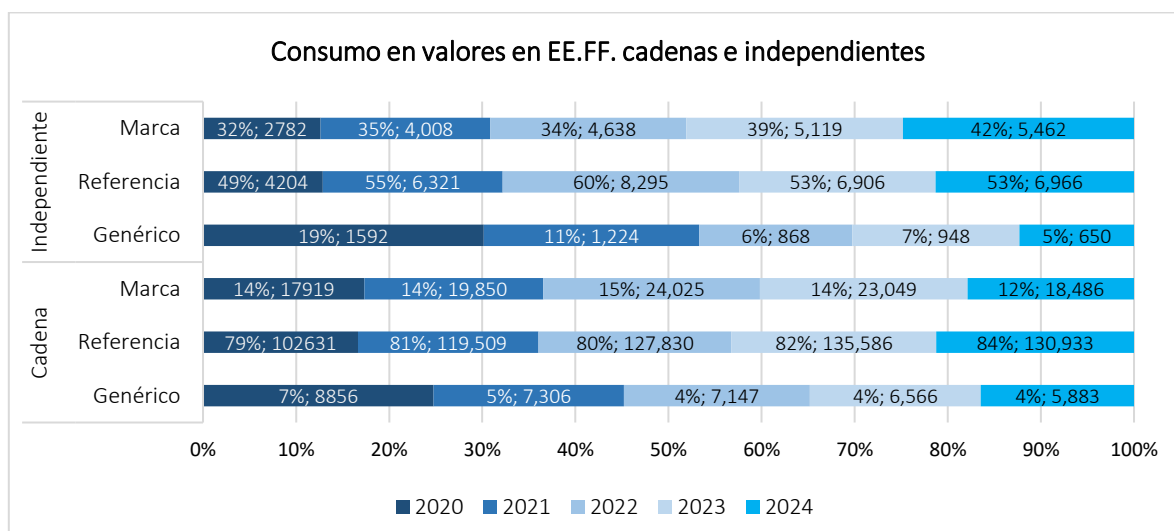
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Consumo en valores para la diabetes Tipo II:

El Gráfico 30 revela que las cadenas dominan el valor del mercado de diabetes Tipo II, concentrando sus ingresos en medicamentos de referencia (82 % en 2023, con 135 586 millones de soles). Mientras que los de marca se mantienen estables (12-15 %), los genéricos aportan apenas entre el 4 % y 7 % del valor total.

Por el contrario, las independientes operan a una escala mucho menor y con una estructura más equilibrada. Aunque los productos de referencia crecieron al 53 % en 2024, destaca el avance de los medicamentos de carta, que subieron del 32 % en 2020 al 42 % en 2024, desplazando a los genéricos, cuya participación en valores cayó drásticamente del 19 % al 5 %. En resumen, las cadenas monetizan el alto precio de las marcas, mientras las independientes giran hacia similares como estrategia competitiva.

Gráfico 30. Consumo en valores de medicamentos para la diabetes Tipo II por categoría (genérico, referencia y marca), en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024. (miles de soles)



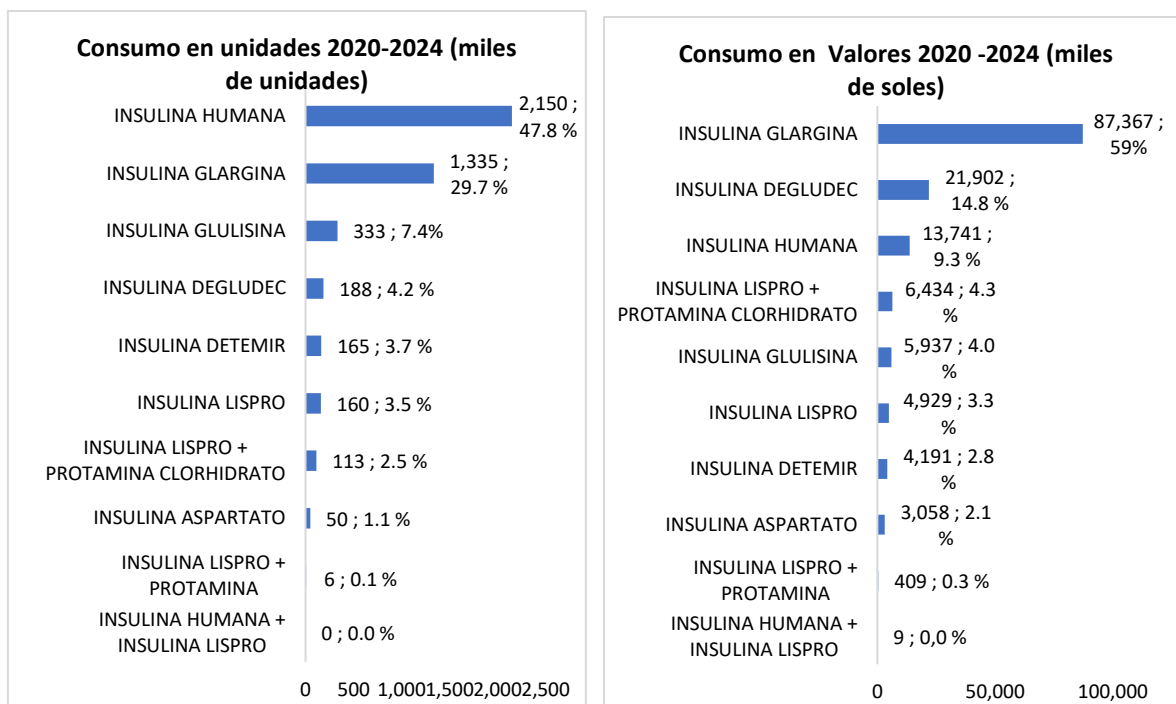
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

5.4.6 Consumo en unidades y valores por ingredientes farmacéuticos activos (IFA) para la diabetes Tipo I y II

Para la diabetes Tipo I:

El gráfico 31 analiza el consumo de ingredientes farmacéuticos activos (IFA) para diabetes Tipo I entre 2020 y 2024. Este análisis refleja la demanda total de cada IFA, sin distinción de tipo de medicamento (similar, referencia). Mientras la insulina humana lidera en volumen (2.1 millones de unidades, 47.8 % del total), la insulina glargina domina en valor, generando el 59 % de los ingresos (87.3 millones de soles). Esta diferencia resalta el mayor precio unitario y rentabilidad de la glargina frente a la insulina humana, que solo aporta el 9.3 % del valor total pese a su alta demanda.

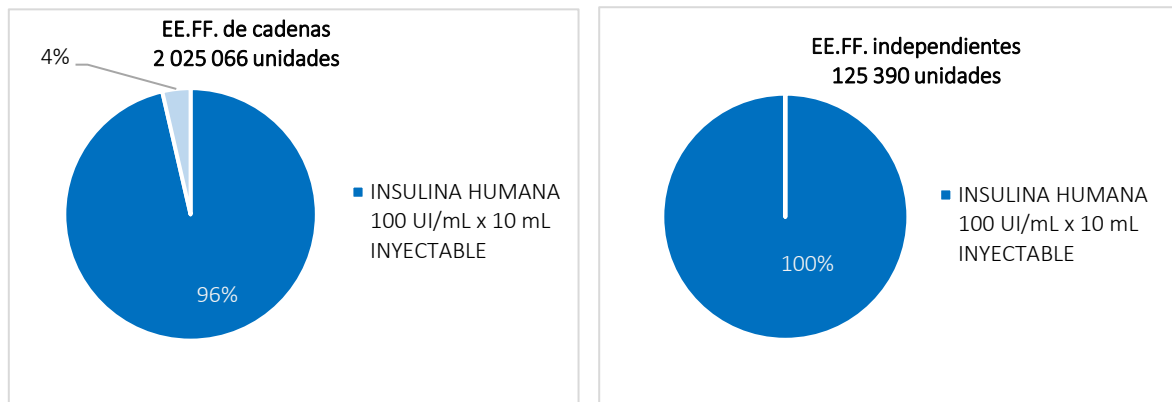
Gráfico 31. Ranking de consumo en unidades y valores por ingrediente farmacéutico activo de medicamentos de la diabetes Tipo I, en el periodo 2020-2024.



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El gráfico 32 muestra el dominio de los EE.FF. de cadenas en la distribución de insulina humana (100 UI/mLx10mL), con 2 025 066 unidades frente a las 125 390 de los establecimientos independientes. Además, las cadenas concentran el consumo de la presentación de 3mL, aunque este representa solo un 4 % del total.

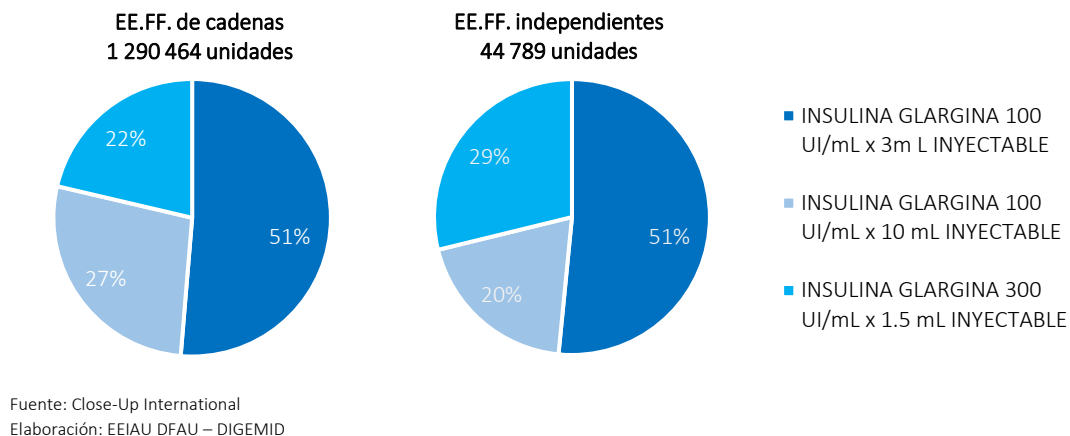
Gráfico 32. Participación porcentual del consumo de unidades de insulina humana, en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024.



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

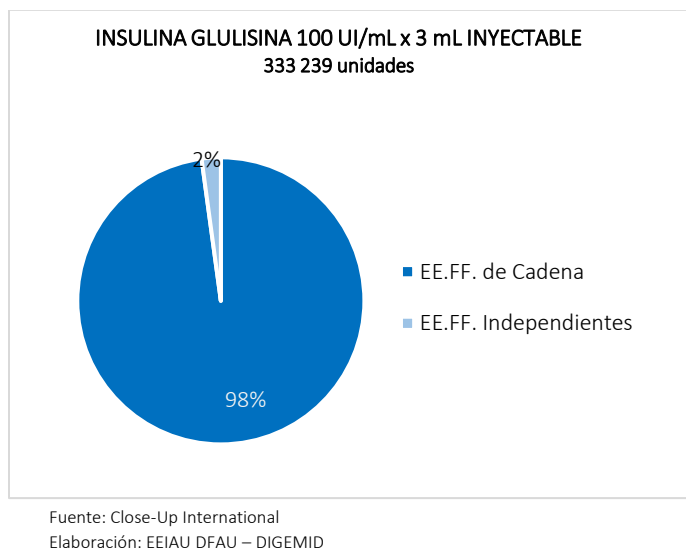
El consumo de insulina glargina en EE.FF. de cadenas (2020-2024) alcanzó 1 290 464 unidades, superando casi 29 veces al de independientes (44 789 unidades). En ambos sectores, la presentación de 100 UI/mL x 3 mL lidera con el 51 %. No obstante, el volumen masivo de las cadenas les otorga un dominio estratégico en el mercado de distribución.

Gráfico 33. Participación porcentual del consumo de unidades de insulina glargina, en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024.



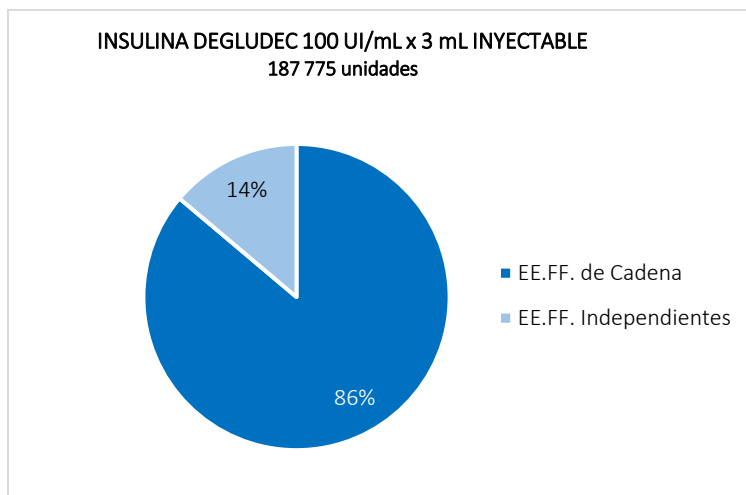
En el periodo 2020-2024, el consumo de la Insulina glulisina 100 UI/mL x 3 mL iny. registra 333 239 unidades, consumiéndose con mayor participación porcentual (98 %) en EE.FF. de cadenas.

Gráfico 34. Participación porcentual del consumo de unidades de Insulina glulisina, en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024.



El gráfico 35 ilustra el consumo de la insulina degludec 100 UI/mL por 3 mL, un medicamento de alto costo para la diabetes Tipo I, el consumo se concentra en EEFF. de cadena que representan el 86 % de las 187 775 unidades consumidas en el periodo 2020-2024.

Gráfico 35. Participación porcentual del consumo de unidades de insulina degludec, en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024.



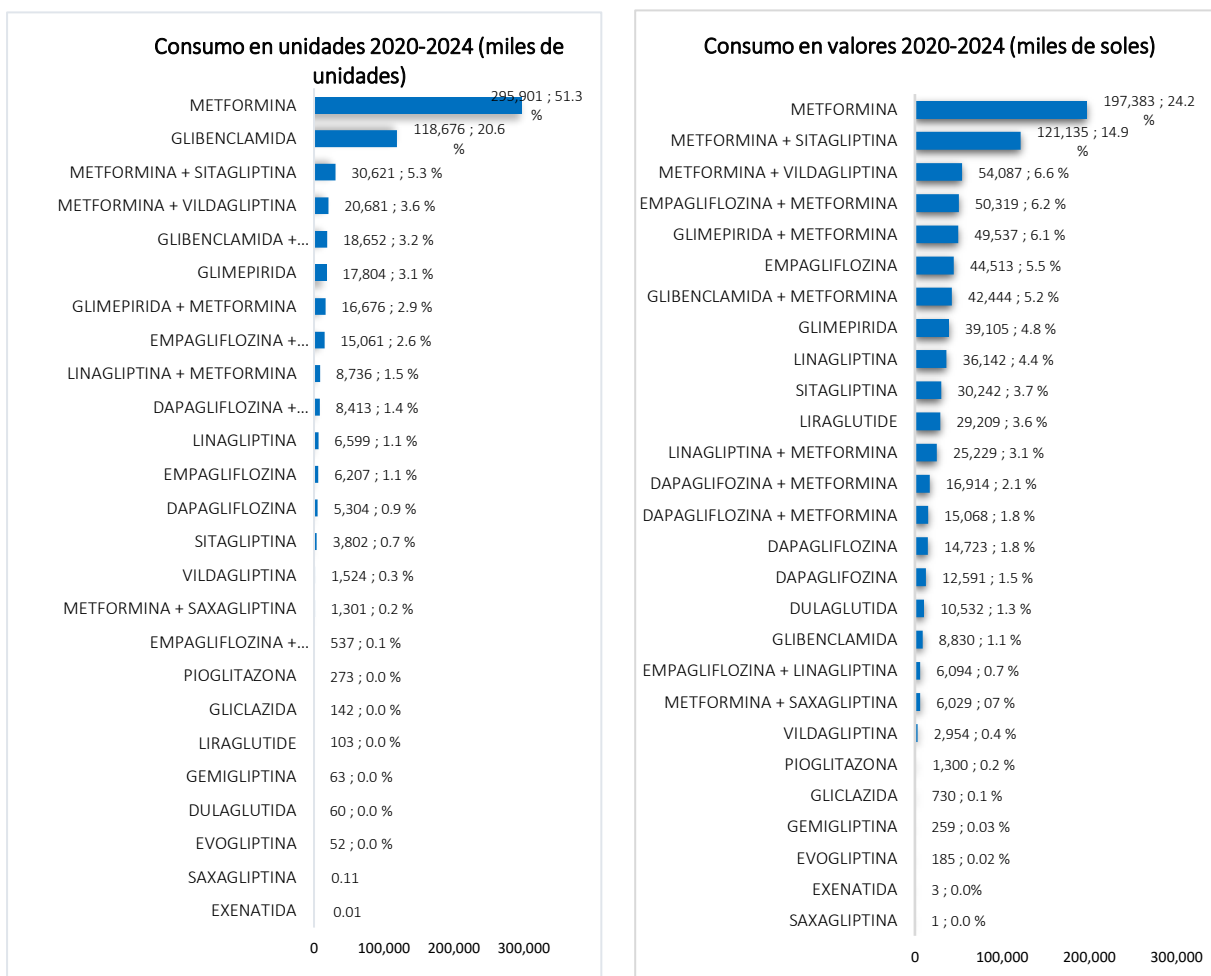
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Para la diabetes tipo II:

El siguiente gráfico presenta un ranking del consumo de ingredientes farmacéuticos activos (IFA) para el tratamiento de la diabetes Tipo II, en unidades y valores, durante el período 2020-2024.

En el gráfico “consumo en miles de unidades” resalta que el mercado está dominado por el consumo de la metformina con 295,9 millones de unidades que representan el 51.3 %, seguida por la glibenclamida con 118.8 millones de unidades (20.6 %). El mercado muestra una marcada dualidad: mientras la metformina y glibenclamida lideran el volumen (71.9 % del total) por su bajo costo y antigüedad, el liderazgo en valor se desplaza hacia terapias combinadas. Aunque la metformina encabeza la facturación (S/ 197.3 millones), productos de menor volumen como metformina + sitagliptina y empagliflozina + metformina ganan relevancia financiera debido a su alto precio unitario.

Gráfico 36. Participación porcentual de consumo en unidades y valores de medicamentos para la diabetes Tipo II, en el periodo 2020-2024.

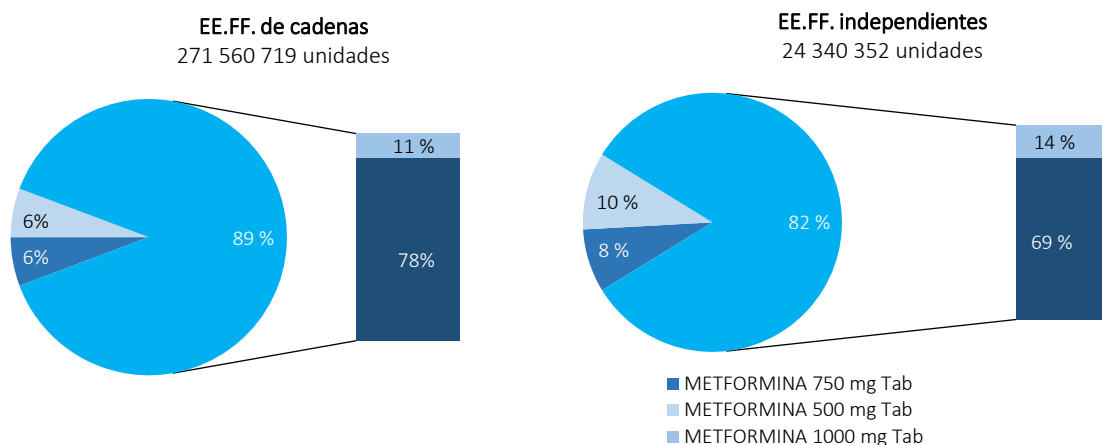


Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El Gráfico 37 presenta la distribución del consumo porcentual de unidades de la metformina, del periodo 2020 al 2024 en cadenas e independientes.

En ambos canales predomina el consumo de la metformina de 850 mg, con una participación del 78 % en cadenas y 69 % en independientes. Mientras que las cadenas concentran su demanda en esta concentración, las independientes muestran una mayor diversificación, con una presencia más relevante de las presentaciones de 1000mg (14 %) y concentraciones menores (500mg y 750mg).

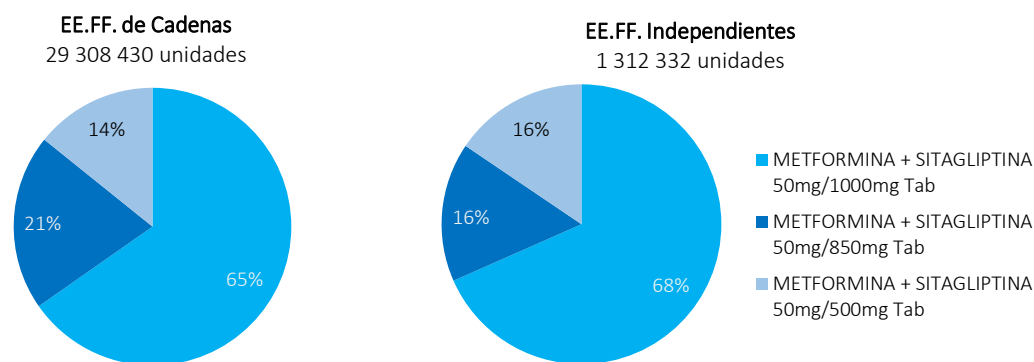
Gráfico 37. Participación porcentual del consumo de unidades de metformina, en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024.



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El siguiente gráfico ilustra la participación porcentual del consumo de la combinación metformina + sitagliptina, la concentración 50mg/1000mg lidera el consumo con un 65 % en cadenas y 68 % en independientes, reflejando una clara estandarización en la prescripción de esta concentración. Mientras que en cadenas la segunda opción es la dosis de 50mg/850mg (21 %), en independientes las concentraciones de 850mg y 500mg comparten un 16 % de participación.

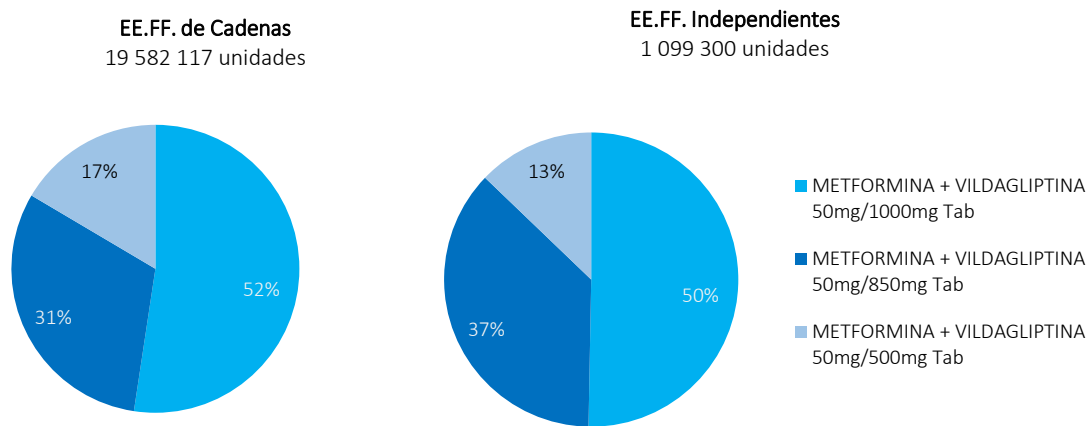
Gráfico 38. Participación porcentual del consumo de unidades de metformina + sitagliptina, en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El gráfico 39 muestra que el consumo de la combinación metformina + vildagliptina, en EE.FF. de cadenas, es 18 veces mayor que en independientes. La concentración 50 mg/1000 mg es la más consumida en ambos canales, representando un 52 % en cadenas y 50 % en independientes, le continua la concentración de 50mg/850mg, destacando las independientes con mayor consumo (37 %) y en la de 500mg destaca el canal cadenas con consumo de 17 %.

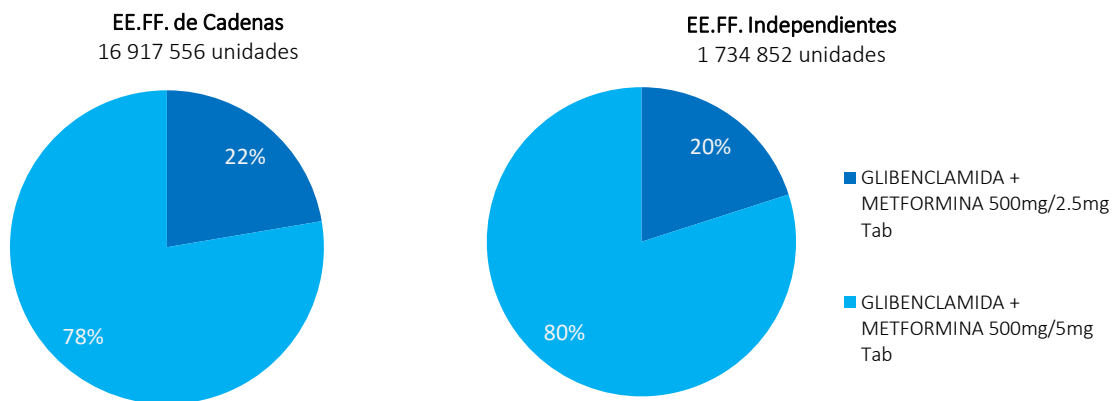
Gráfico 39. Participación porcentual del consumo de unidades de metformina + vildagliptina en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El consumo de glibenclamida + metformina es liderado por las cadenas (16.9 millones de unidades). En ambos canales predomina la concentración de 500mg/5mg, con una participación similar: 80 % en independientes y 78 % en cadenas. La presentación de 500mg/2.5mg mantiene una presencia minoritaria pero estable de 20 %.

Gráfico 40. Participación porcentual del consumo de unidades glibenclamida + metformina, en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024

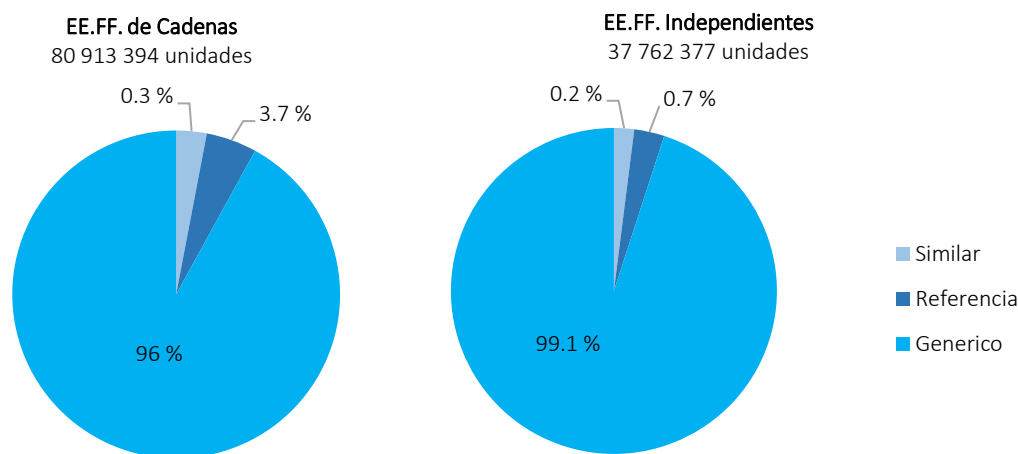


Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

En el periodo 2020-2024, la glibenclamida 5mg registra un consumo constante liderado por cadenas de farmacias con 80.9 millones de unidades, dominado por el genérico con un 96 % de participación en cadenas y 99.1 % en independientes, impulsado por su menor precio. Las versiones de referencia

y similares muestran una participación marginal en el mercado, concentrada mayoritariamente en cadenas.

Gráfico 41. Participación porcentual del consumo de unidades de glibenclamida 5mg Tab, por tipo de producto en EE.FF. de cadenas e independientes, en el periodo 2020-2024.



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

5.5 Análisis de la concentración de mercado, basado en ventas de principios activos con mayores unidades vendidas.

Se analizó cómo se distribuye la actividad económica entre las empresas en un mercado particular. Este análisis sirve para entender el poder de mercado de las empresas y su impacto en la competencia. El HHI, es un indicador estándar en economía para medir la concentración de mercado.

El mercado de antidiabéticos (Tabla 12) presenta una alta concentración de mercado ($IHH > 2500$) en principios activos claves como metformina, metformina + vildagliptina, glibenclamida + metformina, metformina + sitagliptina, glibenclamida, insulina humana e insulina glargina, lo que indica un dominio de pocas empresas. Destacan las insulinas glulisina, degludec y detemir con un IHH de 10,000, lo cual indica que una sola empresa posee la totalidad de la cuota de mercado para estos productos y vienen operando bajo condiciones de monopolio absoluto.

Concentración de Mercado: El sector de antidiabéticos muestra una alta concentración ($IHH > 2500$) en principios clave como metformina (sola y en combinaciones), glibenclamida e insulinas humana y glargina.

Tabla 12. Análisis de concentración de mercado (HHI), de principios activos con mayores unidades vendidas.

Índice de Herfindahl-Hirschman (HHI)	Principios activos con mayores unidades vendidas
IHH < 1500 Mercado competitivo	-
1500 < IHH < 2500 Mercado moderadamente concentrado	-
IHH > 2500 Mercado altamente concentrado	Metformina, Metformina + Vildagliptina, Glibenclamida + Metformina, Metformina + Sitagliptina, Glibenclamida, Insulina Humana, Insulina Glargina
IHH = 10000 Monopolio	Insulina Glulisina, Insulina Degludec, Insulina Detemir

Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

6. CONCLUSIONES

- La oferta potencial de medicamentos para la diabetes en el Perú, incluye 559 registros sanitarios vigentes que cubren 33 principios activos (7 para diabetes Tipo I y 26 para el Tipo II). Destaca una alta dependencia de la importación; del total, el 82.3 % son importados, siendo los principales países de origen Francia (32 %), India (21 %), Alemania (16 %) y Dinamarca (13 %); mientras que, solo el 17,7 % son de producción nacional, lo que indica que es un mercado altamente dependiente del exterior.
- Los medicamentos para el tratamiento de la diabetes Tipo II concentran la mayor proporción de registros sanitarios (93.2 %) que corresponde a 521 registros sanitarios, comercializados por 97 empresas titulares, siendo la metformina el principio activo con la mayor oferta de registros (36.5 %). El 19 % de los registros es de fabricación nacional, de los extranjeros el 38.6 % procede de la India y en menor proporción de España, Argentina, Alemania, China, Brasil, Chile y Colombia.
- El mercado de medicamentos para la diabetes Tipo I (insulinas) opera bajo un oligopolio, dominado por cuatro principales titulares de registros sanitarios: Tecnofarma SA, Sanofi - Aventis del Perú SA, Novo Nordisk Perú SAC y Pharmaris Perú S.A.C. que concentran 38 registros sanitarios
- En el mercado retail privado, los EE.FF. de cadena dominan el mercado de medicamentos para el tratamiento de la diabetes frente a los EE.FF. independientes. Muestran una participación relativa de mercado del 78 % de los medicamentos Tipo I (frente al 22 %) y el 58 % del Tipo II (frente al 42 %), evidenciando una mayor participación en ambas categorías, según los datos del mercado peruano.
- Es crítica la situación de disponibilidad de los medicamentos para el tratamiento de la diabetes Tipo I, los EE.FF. de cadena muestran una mayor disponibilidad que los independientes; sin embargo, en ambos tipos de EE.FF. no superan el 11 % por departamento; destaca Lima 10.90 %, Callao 9.4 %, La Libertad 9.77 % y Arequipa 10.15 %. Sin embargo, aún más grave es el panorama en boticas y farmacias independientes de la selva y otros departamentos que presentan niveles significativamente inferiores de disponibilidad, como: Madre de Dios 1.44 %, Ucayali 1.91 %, y Amazonas 2.87 %, Huancavelica 0.96 % y Moquegua 2.39 %.
- Para la diabetes Tipo II, los EE.FF. de cadena mantienen niveles de disponibilidad de medicamentos más elevados que en independientes, destacan Lima 86.09 % y La Libertad 72.56 %, y los de baja disponibilidad Huancavelica 28.20 % y Pasco 35.71 %. Las independientes muestran máximos en Lima 77.51 %, Arequipa 72.25 %, La Libertad 73.68 % y Callao 65.55 % y más bajo en Tumbes 9.09 %.

- Los medicamentos de referencia para diabetes tipo I son más costosos que los similares, con brechas de hasta 179 % en EE.FF. de cadenas y 45 % en independientes. Si bien en EE.FF. independientes la insulina humana (recombinante) iguala el precio mínimo de las similares (S/. 20.00), su precio mediano sigue siendo un 32 % mayor, confirmando que la marca de referencia encarece el acceso a pesar de las coincidencias en el costo mínimo.
- Para el caso de las insulinas similares, las farmacias independientes muestran mayor variabilidad y precios máximos elevados en productos, mientras que las cadenas mantienen mayor estabilidad de precios a pesar de ligeros aumentos en el promedio. Geográficamente, la disparidad es marcada: mientras Callao y Lima presentan los precios más bajos frente a la media nacional, Tacna se posiciona con el costo más elevado.
- El mayor incremento en el precio promedio nacional de las insulinas de referencia en EE.FF. de cadenas, se observó en la insulina humana (74.5 %), con un rango de S/ 52.63 a S/ 105.25, seguida de la insulina lispro (69.6 %). Por otro lado, la insulina degludec registró el precio promedio más alto (S/ 141.04), pese a un incremento leve del 3.3 %. Geográficamente, los precios más bajos (10 % menores a la media) se concentraron en Lambayeque, Piura, Puno, Tumbes, entre otros, etc. En contraste, el mayor sobre costo (hasta 25 %) se registró en Lima y Callao, mientras que Amazonas, San Martín, Ucayali, entre otros, se mantuvieron en un rango medio.
- En el periodo de estudio el mayor incremento en el precio promedio nacional de insulinas de referencia en EE.FF. independientes, se dio en la insulina isofana humana (recombinante) con 49.5 % alcanzando un precio máximo departamental de S/ 109.00. La insulina degludec, a pesar de ser la más cara (S/ 146.98), redujo su precio promedio nacional en un 3.7%. La mezcla de insulina humana + isofana tuvo la caída más drástica con un -20.5 %. Existe una brecha crítica de costos. Mientras que regiones como Amazonas e Ica se mantienen un 10 % por debajo de la media nacional, departamentos como Ayacucho, Junín y Loreto registran los precios más elevados del país.
- Entre 2020 y 2024, el mercado de genéricos DCI para diabetes tipo II mostró comportamientos opuestos según el tipo de establecimiento farmacéutico. En las cadenas, la combinación glibenclamida + metformina (500mg/2.5mg) lideró las alzas con un 69.7 %, mientras que la metformina 1000 mg logró la mayor reducción de precio (-23.4 %). Por el contrario, en boticas independientes, el incremento fue significativamente menor, destacando la metformina 500 mg con solo un 8.4 %. Geográficamente, persiste una brecha importante: mientras regiones como Amazonas y Cajamarca reportaron los precios más bajos, el Callao y Lima se mantuvieron entre las zonas con los costos más elevados del país.
- En los medicamentos de marca, se evidencia una marcada desigualdad geográfica en el costo del tratamiento para la diabetes Tipo II, con precios elevados concentrados en zonas de difícil acceso como Loreto y Pasco, frente a costos menores en Lima y Tacna. Pese a que la gliclazida

60mg presenta el costo unitario más alto, su estabilidad de precio (5.8 %) contrasta con el incremento sostenido del mercado nacional (hasta 29 %), lo que sugiere una presión inflacionaria crítica sobre el presupuesto del paciente entre 2020 y 2024.

- En términos de unidades consumidas, los medicamentos de referencia para la diabetes Tipo I, mantienen una cuota de mercado alrededor del 83 % y un consumo en valor elevado y consistentemente estable en EE.FF. de cadena, particularmente en el departamento de Lima. Esta persistencia en el consumo, a pesar de sus precios más altos, muestra una demanda relativamente inelástica para esta categoría.
- En el consumo en unidades de medicamentos para diabetes Tipo II, se evidencia una marcada preferencia por los genéricos en DCI, con 276.9 millones de unidades vendidas en cadenas, superando ampliamente a los innovadores y similares. No obstante, su participación en valor fue de solo S/ 35.7 millones debido a su bajo costo unitario. Esto confirma que el factor precio es el principal determinante en la decisión de compra para los pacientes.
- El mercado de antidiabéticos muestra una alta concentración (IHH > 2500) en principios clave como metformina (sola y en combinaciones), glibenclamida e insulinas humana y glargina. Es crítica la situación de las insulinas glulisina, degludec y detemir, que presentan un IHH de 10 000, operando bajo un monopolio absoluto donde una sola empresa controla la totalidad de la cuota de mercado, elimina la competencia por precio y mantiene precios elevados. Lo cual, afecta el acceso a los tratamientos y perjudica la salud pública.

7. RECOMENDACIONES

- Establecer un sistema de monitoreo de stock crítico para los 33 principios activos identificados, priorizando aquellos de origen importado, para prevenir desabastecimientos en el sistema público y garantizar la continuidad del tratamiento para los pacientes con diabetes Tipo I y II.
- Diseñar una estrategia nacional de fomento a la industria farmacéutica local, mediante alianzas público-privadas, con el fin de incrementar la producción nacional de medicamentos esenciales para la diabetes y reducir la vulnerabilidad del suministro ante crisis logísticas internacionales o fluctuaciones en el tipo de cambio.
- Promover el ingreso de competidores de medicamentos biosimilares, para el caso de medicamentos para diabetes Tipo I que opera como un oligopolio, para dinamizar la oferta y fortalecer los mecanismos de negociación centralizada de precios por parte del Estado. Asimismo, proponer un mecanismo de vigilancia de precios y farmacovigilancia específico, a fin de evitar prácticas de colusión o precios excesivos ante la falta de alternativas.
- Fomentar la creación de centrales de compras para boticas independientes, lo que les permitiría negociar mejores precios con laboratorios y mayoristas, para cerrar la brecha de competitividad frente a las grandes cadenas.
- Detectar condicionado al perfil epidemiológico del departamento, el desabastecimiento antes que sea crítico, optimizar la cadena de suministro público, caso contrario establecer convenidos de distribución rápida entre el sector público y privado (farmacias o boticas) para entregar medicamentos, pagando una tarifa por dispensación, asegurando que el stock llegue a donde el paciente vive.
- Realizar campañas informativas a la ciudadanía del uso del Observatorio de Precios de Productos Farmacéuticos, que permite identificar los precios más asequibles; así como enfatizar que la insulina similar o el medicamento genérico en DCI tiene la misma eficacia que los de marca o referencia.
- Fortalecer la vigilancia del cumplimiento de la norma de la prescripción por nombre genérico en DCI, para evitar que el paciente sea inducido a comprar medicamentos con nombre de marca o referencia, los cuales resultan tener precios inelásticos y costosos.
- Establecer techos de precios basados en comparaciones internacionales de las moléculas donde no hay competencia directa, a efectos de negociar los precios por volumen o efectuarse compras públicas de subastas inversas o compras corporativas (nacionales o internacionales a través de OPS/OMS), con la finalidad de reducir el poder de fijación de la empresa única en el mercado.

- Solicitar a la autoridad competente una investigación de oficio sobre patentes "perennes" (evergreening) que estén bloqueando el ingreso de nuevos medicamentos para la diabetes y evaluar en casos el precio impida el acceso universal a tratamientos críticos, el uso de licencias obligatorias para permitir la producción o importación de versiones competitivas por razones de salud pública.

8. REFERENCIAS

- Estudio: “Impacto de las medidas de inafectación tributaria en los precios de los medicamentos para el tratamiento de la diabetes”
<https://repositorio-digemid.minsa.gob.pe/handle/123456789/385>
- Clasificación Anatómico-Terapéutica-Química (ATC)
<https://www.who.int/tools/atc-ddd-toolkit/atc-classification>
- Microeconomía de Robert S. Pindyck y Daniel L. Rubinfeld
- Estudio: “Situación de los productos farmacéuticos con registro sanitario vigente a diciembre del año 2010”
<https://repositorio-digemid.minsa.gob.pe/handle/123456789/383>
- Horizontal Merger Guidelines (08/19/2010), U.S. Department of Justice & Federal Trade Commission (2010).

9. ANEXOS

El anexo 01 refiere la lista de medicamentos para el tratamiento de la diabetes de acuerdo a las normas de exoneración tributaria. Medicamentos como la metformina, la insulina humana y la insulina glargina están listados como "Exonerados". Esto indica que la política pública busca, en teoría, abaratar el costo de los tratamientos más comunes y vitales para la diabetes. La inclusión de estos medicamentos en las normas de exoneración, demuestra una intención clara del Estado de facilitar el acceso a la población.

Por otro lado, si bien el Estado elimina los impuestos para estos medicamentos, los hallazgos en este estudio sobre la alta concentración de mercado y la brecha entre el consumo y el valor demuestran que el beneficio no se traslada completamente al consumidor. En un mercado con monopolios y oligopolios, las empresas pueden absorber el beneficio de la exoneración en lugar de reducir el precio final.

Anexo 01. Listado de principios activos para el tratamiento de la diabetes con exoneración tributaria

Nº	PRINCIPIO ACTIVO						VIGENTE
		DS 016-2006-SA (25.07.2006)	DS 005-2008-SA (12.02.2008)	DS 005-2009-SA (28.03.2009)	DS 007-2010-SA (01.03.2010)	DS 004-2016-SA (09.02.2016)	DS 010-2017-SA (04.04.2017)
1	ACARBOSA	SI	SI	SI	SI		
2	ALOGLIPTINA BENZOATO						SI
3	ALOGLIPTINA BENZOATO + METFORMINA CLORHIDRATO						SI
4	ALOGLIPTINA BENZOATO + PIOGLITAZONA CLORHIDRATO						SI
5	CANAGLIFLOZINA					SI	SI
6	CLORPROPAMIDA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	DAPAGLIFLOZINA						SI
8	EMPAGLIFLOZINA						SI
9	EXENATIDA			SI	SI	SI	SI
10	GLIBENCLAMIDA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	GLICLAZIDA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	GLIMEPIRIDA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	GLIPIZIDA	SI	SI	SI	SI		SI
14	INSULINA ASPARTA			SI	SI	SI	SI
15	INSULINA ASPARTATO	SI	SI	SI	SI		SI
16	INSULINA DETEMIR			SI	SI	SI	SI
17	INSULINA DEGLUDEC						SI
18	INSULINA GLARGINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
19	INSULINA GLULISINA		SI	SI	SI	SI	SI
20	INSULINA HUMANA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21	INSULINA ZINC HUMANA	SI	SI	SI	SI		SI
22	INSULINA HUMANA RECOMBINANTE					SI	SI
23	INSULINA ISOFANA HUMANA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
24	INSULINA ZINC ISOFANA HUMANA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
25	INSULINA ZINC HUMANA + INSULINA ISOFANA HUMANA	SI	SI	SI	SI		SI
26	INSULINA ISOFANA HUMANA + INSULINA HUMANA						SI
27	INSULINA ISOFANA HUMANA (ADN RECOMBINANTE)					SI	SI
28	INSULINA ISOFANA HUMANA (ADN RECOMBINANTE) + INSULINA HUMANA					SI	SI
29	INSULINA ISOFANA HUMANA (ADN RECOMBINANTE) + INSULINA HUMANA RECOMBINANTE						SI
30	INSULINA LISPRO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
31	INSULINA LISPRO + INSULINA LISPRO PROTAMINA					SI	SI
32	LINAGLIPTINA					SI	SI
33	LINAGLIPTINA + METFORMINA CLORHIDRATO					SI	SI
34	LIRAGLUTIDA						SI
35	LIXISENATIDA					SI	SI
36	LIXISENATIDA + LISIXENATIDA						SI
37	METFORMINA CLORHIDRATO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
38	METFORMINA + GLIBENCLAMIDA	SI	SI	SI	SI		SI
39	METFORMINA CLORHIDRATO + GLIBENCLAMIDA					SI	SI
40	METFORMINA CLORHIDRATO + GLIMEPIRIDA		SI	SI	SI	SI	SI
41	METFORMINA CLORHIDRATO + PIOGLITAZONA CLORHIDRATO			SI	SI	SI	SI
42	METFORMINA CLORHIDRATO + SAXAGLIPTINA					SI	SI
43	METFORMINA CLORHIDRATO + SITAGLIPTINA			SI	SI	SI	SI
44	METFORMINA CLORHIDRATO + VILDAGLIPTINA					SI	SI
45	NATEGLINIDA	SI	SI	SI	SI		SI
46	PIOGLITAZONA					SI	SI
47	PIOGLITAZONA CLORHIDRATO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
48	ROSIGLITAZONA MALEATO + METFORMINA CLORHIDRATO	SI	SI	SI	SI		SI
49	ROSIGLITAZONA MALEATO + GLIMEPIRIDA		SI	SI	SI		SI
50	ROSIGLITAZONA MALEATO	SI	SI	SI	SI		SI
51	REPAGLUNIDA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
52	SAXAGLIPTINA					SI	SI
53	SITAGLIPTINA		SI	SI	SI	SI	SI
54	VILDAGLIPTINA			SI	SI	SI	SI
TOTAL EXONERADOS		21	25	31	31	34	41
INGRESO de principios activos para exoneración tributaria		21	4	6	0	13	10
SALIDA de principios activos con exoneración tributaria		0	0	0	0	10	3

Fuente: MINSA/SI-DIGEMID

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El anexo 02 detalla la oferta real de medicamento para la diabetes Tipo I en el mercado peruano, según principio activo en el periodo 2020 – 2024. Se observa la oferta de una diversidad de principios activos de insulina (asparta, degludec, glargina, humana, lispro, etc.) disponibles, cada uno con múltiples registros sanitarios vigentes y sus respectivas fechas de vencimiento. Los principales titulares de estos registros son Novo Nordisk Perú S.A.C., Sanofi - Aventis Del Perú S.A., Tecnofarma S.A., y Pharmaris Perú S.A.C., confirmando la naturaleza oligopólica del mercado de insulinas. La tabla muestra que la mayoría de estos medicamentos son producidos en el extranjero, siendo los principales orígenes: Dinamarca, Francia, Alemania, India y EE.UU.

Anexo 02. Oferta Real de medicamento para la diabetes Tipo I según principio activo, periodo 2020-2024

Medicamento	RS	Situación	F.Vcto	Titular	País del fabricante
INSULINA ASPARTA 100UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE00432	VIGENTE	29/08/2027	NOVO NORDISK PERU S.A.C.	DINAMARCA
INSULINA DEGLUDEC 100 UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE01005	VIGENTE	10/07/2025	NOVO NORDISK PERU S.A.C.	DINAMARCA
	BE01228	VIGENTE	4/11/2026	NOVO NORDISK PERU S.A.C.	FRANCIA
INSULINA DETEMIR 100 UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE00419	VIGENTE	26/07/2027	NOVO NORDISK PERU S.A.C.	DINAMARCA
INSULINA GLARGINA 100 UI/mL x 10 mL INYECTABLE	BE00407	VIGENTE	9/07/2027	SANOFI - AVENTIS	ALEMANIA
	BE00408	VIGENTE	9/07/2027	SANOFI - AVENTIS	ALEMANIA
	BE00733	VIGENTE	3/08/2025	PHARMARIS PERU S.A.C.	INDIA
INSULINA GLARGINA 100 UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE01085	VIGENTE	7/07/2027	TECNOFARMA	FRANCIA
	BE01194	VIGENTE	11/03/2026	TECNOFARMA	FRANCIA
	BE01319	VIGENTE	7/07/2028	TECNOFARMA	ITALIA
	BE01034	VIGENTE	4/01/2026	SANOFI - AVENTIS	ALEMANIA
INSULINA GLARGINA 300 UI/mL x 1.5 mL INYECTABLE					
INSULINA GLULISINA 100 UI/mL x 10 mL INYECTABLE	BE00261	CANCELADO	1/02/2025	SANOFI - AVENTIS	ALEMANIA
			4/03/2024		
INSULINA GLULISINA 100 UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE00260	VIGENTE	31/01/2030	SANOFI - AVENTIS	ALEMANIA
INSULINA HUMANA (RECOMBINANTE) + INSULINA ISOFANA HUMANA (RECOMBINANTE) 100 UI/mL x 10 mL INYECTABLE	BE00752	VENCIDO	14/10/2020	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA	EE.UU.
INSULINA HUMANA (RECOMBINANTE) + INSULINA ISOFANA HUMANA (RECOMBINANTE) 100 UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE00370	VIGENTE	8/11/2026	TECNOFARMA	FRANCIA
INSULINA HUMANA (RECOMBINANTE) 100 UI/mL x 10 mL INYECTABLE	BE00491	VENCIDO	3/03/2018	LABOT S.A.	CHINA
	BE00840	VIGENTE	31/01/2027	PHARMARIS PERU S.A.C.	INDIA
	BE00263	VENCIDO	10/03/2015	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA	MEXICO
INSULINA HUMANA 100 UI/mL x 10 mL INYECTABLE	BE00548	VENCIDO	7/10/2018	NOVO NORDISK PERU S.A.C.	DINAMARCA
	BE00750	VENCIDO	13/10/2020	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA	EE.UU.
	BE00980	VIGENTE	5/06/2025	TECNOFARMA	EE.UU.
	BE01006	VIGENTE	20/07/2025	TECNOFARMA	EE.UU.
INSULINA HUMANA 100 UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE00270	VIGENTE	6/05/2025	TECNOFARMA	FRANCIA
INSULINA ISOFANA HUMANA (RECOMBINANTE) 100 UI/mL INYECTABLE	BE00690	VENCIDO	3/02/2020	BIOSYNTEC S.A.C.	CHINA
	BE00181	VENCIDO	31/10/2018	NOVO NORDISK PERU S.A.C.	DINAMARCA
INSULINA ISOFANA HUMANA (RECOMBINANTE) 100 UI/mL x 10 mL INYECTABLE	BE00254	VENCIDO	17/01/2015	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA	MEXICO
	BE00319	VENCIDO	21/12/2020	LABOT S.A.	CHINA
	BE00757	CANCELADO	19/10/2025	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA	EE.UU.
	BE00994	VIGENTE	19/06/2025	TECNOFARMA	EE.UU.
INSULINA ISOFANA HUMANA 100 UI/mL x 10 mL INYECTABLE	BE00817	VENCIDO	14/09/2021	PHARMARIS PERU S.A.C.	INDIA
INSULINA ISOFANA HUMANA 100 UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE00272	VIGENTE	16/05/2025	TECNOFARMA	FRANCIA
INSULINA LISPRO + INSULINA LISPRO PROTAMINA 100 UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE00343	VENCIDO	19/05/2016	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA	FRANCIA
INSULINA LISPRO 100 UI/mL x 10 mL INYECTABLE	BE00442	VIGENTE	25/10/2027	TECNOFARMA	EE.UU.
	BE00344	VENCIDO	23/05/2016	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA	FRANCIA
INSULINA LISPRO 100 UI/mL x 3 mL INYECTABLE	BE00714	VENCIDO	28/04/2025	TECNOFARMA	FRANCIA
	BE00749	CANCELADO	11/10/2025	TECNOFARMA	FRANCIA
			16/11/2023		
	BE00753	VIGENTE	15/10/2025	TECNOFARMA	FRANCIA

Fuente: OPPF/SI-DIGEMID
 Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID
 Nota: Los cancelados estuvieron vigentes dentro del periodo (2020-2024)

El anexo 03 detalla la oferta real de medicamento para la diabetes Tipo II en el mercado peruano, según principio activo y titular en el periodo 2020 - 2024. El análisis por "Titular" ofrece una visión más detallada de la estructura de mercado y la competencia empresarial, mientras que el análisis por "Descripción ATC" proporciona una visión micro de la disponibilidad de opciones terapéuticas. Juntos,

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA, PRECIOS Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS PRIVADOS, PERIODO 2020 - 2024

permiten construir una imagen completa y robusta de la oferta de medicamentos para la diabetes. Se observa que la Metformina tiene una amplia variedad de oferta de RS, principalmente las concentraciones de 850 mg, 500 mg, y 1000 mg.

Anexo 03. Oferta real de medicamento para la diabetes Tipo II, según principio activo, periodo 2020-2024

Medicamento	RS	Situación	F.Vto	Marca	Titular	País de fabricante
DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10mg/1000mg Tab	EE04965	VIGENTE	26/05/2027	XIGDUO XR	ASTRAZENECA PERU S.A.	EE.UU.
DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 5mg/1000mg Tab	EE04964	VIGENTE	26/05/2027	XIGDUO XR	ASTRAZENECA PERU S.A.	EE.UU.
	EE04998	VIGENTE	01/06/2027	FORXIGA	ASTRAZENECA PERU S.A.	EE.UU.
DAPAGLIFLOZINA 10 mg Tab	EE12204	VIGENTE	09/12/2028	DAPAGLICIN 10	MEGA LABS LATAM S.A.	URUGUAY
	EE11959	VIGENTE	13/09/2028	DAPAONE 10	MSN LABS PERU	INDIA
	EE09859	VIGENTE	22/06/2026	DAPAGLIX 10	QUIMFA PERU S.A.C.	PARAGUAY
	EE11387	VIGENTE	17/02/2028	FANTER	TECNOFARMA	PARAGUAY
DAPAGLIFLOZINA 5 mg Tab	EE11917	VIGENTE	01/09/2028	DAPAONE 5	MSN LABS PERU	INDIA
DULAGLUTIDA 0.75 mg INYECTABLE	BE01056	VIGENTE	14/09/2026	TRULICITY	TECNOFARMA	ALEMANIA
DULAGLUTIDA 1.5mg/0.5mL INYECTABLE	BE01057	VIGENTE	15/09/2026	TRULICITY	TECNOFARMA	ALEMANIA
EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25mg/5mg Tab	EE05212	VIGENTE	24/08/2027	GLYXAMBI	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	ALEMANIA
EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5mg/1000mg Tab	EE03360	VIGENTE	24/06/2026	JARDIANCE DUO	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	ALEMANIA
EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5mg/850mg Tab	EE03388	VIGENTE	27/06/2026	JARDIANCE DUO	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	ALEMANIA
EMPAGLIFLOZINA 10 mg Tab	EE00878	VIGENTE	25/03/2025	JARDIANCE	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	ALEMANIA
	EE10490	VIGENTE	28/12/2026	JARDIANCE	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	MEXICO
EMPAGLIFLOZINA 25 mg Tab	EE00886	VIGENTE	26/03/2030	JARDIANCE	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	ALEMANIA
	EE10496	VIGENTE	28/12/2026	JARDIANCE	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	MEXICO
EVOGLIPTINA 5 mg Tab	EE11964	VIGENTE	14/09/2028	SUGANON	EUROFARMA	ARGENTINA
EXENATIDA 100mcg INYECTABLE	EE00110	CANCELADO	23/08/2022	BYETTA	ASTRAZENECA PERU S.A.	EE.UU.
GEMIGLIPTINA 50 mg Tab	EE05392	VIGENTE	30/10/2027	ZEMIGLO	RHEO PHARMA	COREA DEL SUR
GLIBENCLAMIDA + METFORMINA 500mg/2.5mg Tab	EN01409	VIGENTE	16/07/2028	GLIBEMET	FARMINDUSTRIA S.A.	PERU
	EE04384	VIGENTE	26/09/2026	GLEMINEX	GENFAR DEL PERU S.A.C	COLOMBIA
GLIBENCLAMIDA + METFORMINA 500mg/5mg Tab	EE04389	VIGENTE	26/09/2026	GLEMINEX	GENFAR DEL PERU S.A.C.	COLOMBIA
	EE05128	VIGENTE	24/07/2027	GLIBENCLAMIDA	DIAGNOSTICA COASPHARMA PERU	COLOMBIA
	EN01353	VIGENTE	01/09/2028	METFORMINA	FARMINDUSTRIA S.A.	PERU
	EN08169	VIGENTE	11/08/2028	GLIDIABET	FERQUIM S.A	CHINA
	EN01354	VIGENTE	18/12/2028	GLIBENCLAMIDA	IQFARMA	PERU
	EN08039	VIGENTE	29/06/2025	GLIBENCLAMIDA	LABORATORIOS PORTUGAL	PERU
GLIBENCLAMIDA 5 mg Tab	EN00648	VENCIDO	11/12/2024	DIABETGLIN	LAFARMED	PERU
	EE05288	VIGENTE	15/09/2027	GLIBEMGLIP-5	LIPHARMA	CHINA
	EE02179	VIGENTE	06/11/2025	GLIBENCLAMIDA	OOCORP S.A.C.	CHINA
	EE05339	VIGENTE	28/09/2027	GLIBEPHARM	OOCORP S.A.C.	CHINA
	EN08183	VIGENTE	17/08/2025	GLIBENCLAMIDA	PERUFARMA S.A.	PERU
	EE01229	VENCIDO	21/08/2024	GLIBEFAR	SHERFARMA S.A.C.	INDIA
	EN02550	VENCIDO	26/12/2022	GLIBEFAR	SHERFARMA S.A.C.	PERU
	EN04350	VIGENTE	06/11/2026	GLIBENCLAMIDA	TEVA PERU	PERU
GLICLAZIDA 30 mg Tab	EE03702	VENCIDO	06/02/2019	DIAMICRON MR	LABORATORIOS SERVIER PERU S.A.C.	FRANCIA
GLICLAZIDA 60 mg Tab	EE02351	VIGENTE	23/11/2025	DIAMICRON MR	LABORATORIOS SERVIER PERU S.A.C.	FRANCIA
GLIMEPIRIDA + METFORMINA 2mg/1000mg Tab	EE07827	CANCELADO	20/12/2022	AMARYL M	SANOFI - AVENTIS	MEXICO
	EE05411	VIGENTE	02/11/2027	TSEPROS® M	CAFERMA S.A.C.	COREA DEL SUR
	EE11507	VIGENTE	03/04/2028	MERICLE-XR	DROPESAC	INDIA
GLIMEPIRIDA + METFORMINA 2mg/500mg Tab	EE03265	VIGENTE	12/12/2026	AMARYL M	SANOFI - AVENTIS	COREA DEL SUR
	EE08858	VIGENTE	13/08/2025	DIABEMARYL M	SHERFARMA S.A.C.	COREA DEL SUR
	EE09884	VIGENTE	27/06/2027	GEMER 2	SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES	INDIA
	EE08238	VENCIDO	30/12/2018	GLYREE-M2	ZENNIT FARMA S.A.C.	INDIA
GLIMEPIRIDA + METFORMINA 4mg/1000mg Tab	EE07828	CANCELADO	20/12/2022	AMARYL M	SANOFI - AVENTIS	MEXICO
	EE02121	VIGENTE	28/10/2025	ZORYL-2	ACCORD HEALTHCARE S.A.C.	INDIA
	EE11192	VIGENTE	28/11/2027	GLIMOT	DROPEPHAR S.A.C.	INDIA
	EN01641	VIGENTE	15/06/2025	GREXA	FARMINDUSTRIA S.A.	PERU
	EN05496	VIGENTE	24/07/2027	DIABELESS	HERSIL S.A.C	PERU
	EN02514	VIGENTE	19/01/2026	AMAGLEN	IQFARMA	PERU
GLIMEPIRIDA 2 mg Tab	EN05676	VIGENTE	27/10/2027	GLIMEPIRIDA	LABORATORIOS PORTUGAL	PERU
	EE07026	CANCELADO	27/02/2024	GLIMIDE 2	MEGA LABS LATAM S.A.	ECUADOR
	EE00828	VIGENTE	09/06/2029	NOVOGLUBIN 2	QUIMFA PERU S.A.C.	PARAGUAY
	EE00552	VIGENTE	17/03/2025	AMARYL	SANOFI - AVENTIS	BRASIL
	EE04043	VIGENTE	31/08/2026	DIABEMARYL	SHERFARMA S.A.C.	INDIA
	EN04739	VIGENTE	07/10/2026	GLIMEPIN	VITA PHARMA S.A.C.	PERU
	EE06931	VENCIDO	24/01/2024	GLIMEBIOTECH	FARMACEUTICA BIOTECH SAC - BIOTECH	INDIA
	EN02033	VIGENTE	17/08/2025	GREXA	FARMINDUSTRIA S.A.	PERU
	EN05588	VIGENTE	11/09/2027	DIABELESS	HERSIL S.A.C	PERU
GLIMEPIRIDA 4 mg Tab	EE03411	CANCELADO	17/08/2021	GLIMEPIRIDA	INRETAIL PHARMA S.A.	COLOMBIA
	EN03452	VIGENTE	30/05/2026	AMYTRIP	INRETAIL PHARMA S.A.	PERU
	EN02913	VIGENTE	02/06/2026	AMAGLEN	IQFARMA	PERU
	EE00924	VIGENTE	27/02/2028	GLEMMAZ	LABORATORIOS BAGO DEL PERU S.A.	ARGENTINA
	EE07744	VENCIDO	02/09/2024	GLIMESTALIP-4	LIPHARMA	INDIA
	EE07025	VIGENTE	26/02/2029	GLIMIDE 4	MEGA LABS LATAM S.A.	ECUADOR
	EE00890	VIGENTE	05/06/2029	NOVOGLUBIN 4	QUIMFA PERU S.A.C.	PARAGUAY
	EE00558	VIGENTE	17/03/2025	AMARYL	SANOFI - AVENTIS	BRASIL
	EE04037	VIGENTE	31/08/2026	DIABEMARYL	SHERFARMA S.A.C.	INDIA
	EN05918	VIGENTE	01/02/2028	GLIMEPIN	VITA PHARMA S.A.C.	PERU
LINAGLIPTINA + METFORMINA 2.5 mg/850mg Tab	EE02033	VENCIDO	20/02/2019	GLYREE-4	ZENNIT FARMA S.A.C.	INDIA
LINAGLIPTINA + METFORMINA 2.5mg/1000mg Tab	EE09269	VIGENTE	09/12/2025	TRAYENTA DUO	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	MEXICO
LINAGLIPTINA + METFORMINA 2.5mg/500mg Tab	EE00395	VIGENTE	12/09/2029	TRAYENTA DUO	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	ALEMANIA
	EE00396	CANCELADO	12/09/2024	TRAYENTA DUO	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	ALEMANIA
	EE00004	VIGENTE	13/09/2027	TRAYENTA	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	EE.UU.
LINAGLIPTINA 5 mg Tab	EE05582	VIGENTE	28/12/2027	TRAYENTA	BOEHRINGER INGELHEIM PERU S.A.C.	MEXICO
	EE12349	VIGENTE	08/02/2029	LINGLAD 5	SEVEN PHARMA S.A.C.	INDIA
LIRAGLUTIDE 6mg/mL INYECTABLE	BE00965	VENCIDO	05/01/2025	VICTOZA	NOVO NORDISK PERU S.A.C.	DINAMARCA
METFORMINA + SAXAGLIPTINA 2.5mg/1000mg Tab	EE08746	CANCELADO	31/01/2028	KOMBIGLYZE XR	ASTRAZENECA PERU S.A.	EE.UU.
METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000 mg/50mg Tab	EE00102	VENCIDO	16/09/2018	RISTABEN MET	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.	PUERTO RICO
METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000mg/50mg Tab	EE10917	VIGENTE	21/07/2027	ODASEN PLUS 1000	MEGA LABS LATAM S.A.	URUGUAY

Fuente: Close-Up International/SI-DIGEMID
 Elaboración: EIAU DFAU – DIGEMID
 Nota: Los cancelados estuvieron vigentes dentro del periodo (2020-2024)

CONTINUA

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA, PRECIOS Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS PRIVADOS, PERIODO 2020 - 2024

Medicamento	RS	Situación	F.Vto	Marca	Titular	País de fabricante
METFORMINA + SITAGLIPTINA 50 mg/850mg Tab	EE10966	VIGENTE	17/08/2027	SITAVITAE PLUS	GALENICUM VITAE	ESPAÑA
	EE08540	VIGENTE	10/07/2028	JANUMET	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.	PUERTO RICO
	EE10316	VIGENTE	25/10/2026	SITRAX-M® 50/850	SEVEN PHARMA S.A.C.	INDIA
METFORMINA + SITAGLIPTINA 500mg/50mg Tab	EE07498	CANCELADO 19/10/2020	26/06/2024	RADIGLIP-M	DDM BIOHEALTH PERU S.A.C.	BANGLADESH
METFORMINA + SITAGLIPTINA 50mg/1000mg Tab	EE10558	VIGENTE	07/02/2027	SITAVITAE PLUS	GALENICUM VITAE	ESPAÑA
	EE08541	VENCIDO	17/07/2023	JANUMET	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.	PUERTO RICO
	EE10120	VIGENTE	25/08/2026	SITRAX-M® 50/1000	SEVEN PHARMA S.A.C.	INDIA
METFORMINA + SITAGLIPTINA 50mg/500mg Tab	EE08558	VIGENTE	10/07/2028	JANUMET	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.	PUERTO RICO
METFORMINA + SITAGLIPTINA 850mg/50mg Tab	EE10936	VIGENTE	26/07/2027	ODASEN PLUS 850	MEGA LABS LATAM S.A.	URUGUAY
METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50mg/1000mg Tab	EE00869	CANCELADO 17/10/2023	24/03/2025	GALVUS MET	AGNOVARTIS	ALEMANIA
	EE12757	VIGENTE	27/06/2029	GALVUS MET	AGNOVARTIS	TURQUIA
	EE11910	VIGENTE	29/08/2028	VILDAVITAE PLUS	GALENICUM VITAE	ESPAÑA
	EE11105	VIGENTE	21/10/2027	VIDARTIL M	MEDWELL S.A.C.	GUATEMALA
	EE09484	VIGENTE	17/02/2026	VGLIPTMET	QUALIS PHARMA S.A.C.	INDIA
METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50mg/500mg Tab	EE08712	VIGENTE	02/07/2025	VILZERMET	TECNOFARMA	ARGENTINA
	EE08714	VIGENTE	02/07/2025	VILZERMET	TECNOFARMA	ARGENTINA
	EE10173	VIGENTE	13/09/2026	GALVUS MET®	AGNOVARTIS	ALEMANIA
METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50mg/850mg Tab	EE11354	VIGENTE	10/02/2028	VILDAVITAE PLUS	GALENICUM VITAE	ESPAÑA
	EE11166	VIGENTE	10/11/2027	VIDARTIL M	MEDWELL S.A.C.	GUATEMALA
	EE09483	VIGENTE	17/02/2026	VGLIPTMET	QUALIS PHARMA S.A.C.	INDIA
	EE08712	VIGENTE	02/07/2025	VILZERMET	TECNOFARMA	ARGENTINA
	EE08715	VIGENTE	02/07/2025	VILZERMET	TECNOFARMA	ARGENTINA
METFORMINA 1000 mg Tab	EN01353	VIGENTE	01/09/2028	METFORMINA	FARMINDUSTRIA S.A.	PERU
	EE05163	VIGENTE	03/08/2027	METFORSIL	HERSIL S.A.C.	INDIA
	EN03973	VIGENTE	16/09/2029	DIMEFOR	INRETAIL PHARMA S.A.	PERU
	EN02914	VIGENTE	15/03/2026	DIABICARE	IQFARMA	PERU
	EN06523	VIGENTE	07/12/2028	DIABICARE XR	IQFARMA	PERU
	EE07523	VENCIDO	04/07/2024	GLICENEX® SR	LABORATORIOS BAGO DEL PERU S.A.	CHILE
	EE08392	VENCIDO	20/12/2024	GLICENEX SR 1000	LABORATORIOS BAGO DEL PERU S.A.	ARGENTINA
	EN05336	VIGENTE	02/05/2027	FORMINA CLORHIDR	LABORATORIOS PORTUGAL	PERU
	EE00661	VENCIDO	23/01/2025	GLIFORMIN 1000 AP	LABORATORIOS SIEGFRIED	ARGENTINA
	EN05967	VIGENTE	28/02/2028	GLUCOTRIN	MEDIFARMA S.A.	PERU
	EE01201	CANCELADO 8/01/2025	11/03/2028	GLUNOR	MEGA LABS LATAM S.A.	URUGUAY
	EE03609	VIGENTE	17/09/2029	GLUCOPHAGE XR	MERCK PERUANA S.A.	ALEMANIA
	EE05895	VIGENTE	16/04/2028	GLUCOPHAGE	MERCK PERUANA S.A.	FRANCIA
	EE06746	VIGENTE	18/12/2028	GLUCOPHAGE	MERCK PERUANA S.A.	MEXICO
	EE06449	VENCIDO	10/10/2023	GLUPAC SR	PAK FARMA	PAKISTAN
METFORMINA 500 mg Tab	EE04458	VIGENTE	31/10/2026	METFORTABS XR	SHERFARMA S.A.C.	INDIA
	EE05955	VIGENTE	08/05/2028	METFORTABS	SHERFARMA S.A.C.	INDIA
	EE06263	VIGENTE	08/08/2028	OROMET XR	THEFAR S.A.C.	INDIA
	EE08487	VIGENTE	05/02/2025	METSAFE 500	365 SUPPORT & ACCESS S.A.C.	INDIA
	EE01512	VENCIDO	28/08/2023	METFORBIOTECH	FARMACEUTICA BIOTECH SAC - BIOTECH	INDIA
	EN01353	VIGENTE	01/09/2028	METFORMINA	FARMINDUSTRIA S.A.	PERU
	EE04703	VIGENTE	22/02/2027	METFORMINA	GENFAR DEL PERU S.A.C.	COLOMBIA
	EE05162	VIGENTE	03/08/2027	METFORSIL	HERSIL S.A.C.	INDIA
	EN06093	VIGENTE	21/06/2029	DIMEFOR	INRETAIL PHARMA S.A.	PERU
	EN06450	VIGENTE	21/11/2028	DIABICARE XR	IQFARMA	PERU
	EN06523	VIGENTE	07/12/2028	DIABICARE XR	IQFARMA	PERU
	EE04571	VIGENTE	13/11/2026	GLICENEX	LABORATORIOS BAGO DEL PERU S.A.	CHILE
	EE08387	VIGENTE	14/12/2027	GLICENEX	LABORATORIOS BAGO DEL PERU S.A.	CHILE
	EN06047	VIGENTE	10/04/2028	FORMINA CLORHIDR	LABORATORIOS PORTUGAL	PERU
	EE00660	VENCIDO	23/01/2025	GLIFORMIN 500 AP	LABORATORIOS SIEGFRIED	ARGENTINA
EN06060	VIGENTE	18/04/2028	GLUCOTRIN	MEDIFARMA S.A.	PERU	
METFORMINA 750 mg Tab	EE05173	CANCELADO 4/07/2023	07/08/2027	GLUNOR LP 500	MEGA LABS LATAM S.A.	URUGUAY
	EE05900	VIGENTE	17/04/2028	GLUCOPHAGE	MERCK PERUANA S.A.	FRANCIA
	EE06744	VIGENTE	18/12/2028	GLUCOPHAGE	MERCK PERUANA S.A.	MEXICO
	EE03455	VIGENTE	01/07/2026	M-FORLIN 500	OCCORP S.A.C.	INDIA
	EE04460	VIGENTE	31/10/2026	METFORTABS XR	SHERFARMA S.A.C.	INDIA
	EE05957	VIGENTE	08/05/2028	METFORTABS	SHERFARMA S.A.C.	INDIA
	EN05760	VENCIDO	24/11/2022	METFORTABS	SHERFARMA S.A.C.	PERU
	EN06351	VENCIDO	21/09/2023	FORMILAB® 500	VITA PHARMA S.A.C.	PERU
	EN00452	VENCIDO	06/11/2024	DEXIDE SR	FARMINDUSTRIA S.A.	PERU
	EE05164	VIGENTE	03/08/2027	METFORSIL	HERSIL S.A.C.	INDIA
	EN00307	VIGENTE	06/08/2029	DIABICARE XR	IQFARMA	PERU
	EE00796	VIGENTE	12/03/2025	GLICENEX SR	LABORATORIOS BAGO DEL PERU S.A.	CHILE
	EE05174	CANCELADO 18/07/2023	07/08/2027	GLUNOR LP 750	MEGA LABS LATAM S.A.	URUGUAY
	EE00092	VIGENTE	08/06/2027	GLUCOPHAGE XR	MERCK PERUANA S.A.	ALEMANIA
	EE00492	VIGENTE	07/11/2029	GLUCOPHAGE® XR	MERCK PERUANA S.A.	BRASIL
EE04450	VIGENTE	31/10/2026	METFORTABS XR	SHERFARMA S.A.C.	INDIA	

Fuente: Close-Up International/SI-DIGEMID
 Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID
 Nota: Los cancelados estuvieron vigentes dentro del periodo (2020-2024)

CONTINUA

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA, PRECIOS Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS PRIVADOS, PERIODO 2020 - 2024

Medicamento	RS	Situación	F.Vto	Marca	Titular	País de fabricante	
METFORMINA 850 mg Tab	EE08488	VIGENTE	05/02/2025	METSAFE 850	365 SUPPORT & ACCESS S.A.C.	INDIA	
	EN05310	VIGENTE	25/09/2026	MEDFORT 850	DELFAARMA S.A.C.	PERU	
	EE13340	VIGENTE	26/11/2029	METFORCAD-850	DROGUERIA CADILLO S.A.C	INDIA	
	EE04023	VIGENTE	31/08/2026	FORMINA CLORHIDR	DROGUERIA JPS DISTRIBUCIONES	INDIA	
	EE11753	VIGENTE	06/07/2028	GLUCOMET	DROPESAC	INDIA	
	EE00091	VIGENTE	03/09/2028	GLUCOMED 850	DUPERU	PARAGUAY	
	EE05210	VIGENTE	23/08/2027	METFORBIOTECH	FARMACEUTICA BIOTECH SAC - BIOTECH	SINDIA	
	EN00833	VIGENTE	23/02/2025	DEXIDE	FARMINDUSTRIA S.A.	PERU	
	EN01353	VIGENTE	01/09/2028	METFORMINA	FARMINDUSTRIA S.A.	PERU	
	EE04657	VIGENTE	05/01/2027	METFORMINA	GENFAR DEL PERU S.A.C	COLOMBIA	
	EN03546	VIGENTE	20/06/2026	FORMINA CLORHIDR	INDUQUIMICA S.A.	PERU	
	EN00651	VIGENTE	25/09/2028	DIMEFOR	INRETAIL PHARMA S.A.	PERU	
	EE00996	VIGENTE	04/03/2028	GLUCENEX®	LABORATORIOS BAGO DEL PERU S.A.	CHILE	
	EN00781	VIGENTE	18/06/2028	FORMINA CLORHIDR	LABORATORIOS PORTUGAL	PERU	
	EN03798	VIGENTE	10/03/2028	METGLU	LABORATORIOS PORTUGAL	PERU	
	EN09482	VIGENTE	27/02/2029	METGLU	LABORATORIOS PORTUGAL	PERU	
	EN04698	VENCIDO	30/09/2021	GLUCOLIGHT	LABORATORIOS QUILLA PHARMA PERU S.	PERU	
	EE13355	VIGENTE	27/11/2029	METFORMINA	LABOT S.A.	CHINA	
	EE06582	VIGENTE	22/11/2028	DITFORMIN	LIPHARMA	INDIA	
	EE12797	VIGENTE	12/07/2029	STALMIN 850	LIPHARMA	INDIA	
	EN05654	VIGENTE	11/10/2027	MECOGLUMIN	MECOFARM	PERU	
	EN03113	VIGENTE	06/04/2026	GLUCOTRIN	MEDIFARMA S.A.	PERU	
	EN03138	VENCIDO	04/09/2022	GLUCINEX	MEDROCK CORPORATION S.A.C.	PERU	
	EN05663	VIGENTE	26/09/2027	METFORMINA	MEDROCK CORPORATION S.A.C.	PERU	
	EE04269	CANCELADO	17/10/2023	25/11/2026	GLUNOR 850	MEGA LABS LATAM S.A.	URUGUAY
	EE06910	CANCELADO	28/12/2022	17/01/2024	GLUNOR 850	MEGA LABS LATAM S.A.	URUGUAY
	EE05901	VIGENTE	17/04/2028	GLUCOPHAGE	MERCK PERUANA S.A.	FRANCIA	
	EE12377	VIGENTE	14/02/2029	GLUCOPHAGE® XR	MERCK PERUANA S.A.	BRASIL	
	EE03870	VIGENTE	18/05/2026	METFINA	NORDICPHARMACEUTICAL CO.	INDIA	
	EE11517	VIGENTE	05/04/2028	METCOFAGE 0.85	NORDICPHARMACEUTICAL CO.	INDIA	
	EE05588	VIGENTE	05/01/2028	METFORMINA	OQCORP S.A.C.	CHINA	
	EN05802	VIGENTE	06/12/2027	METFORMINA	PERUFARMA S.A.	PERU	
	EE02885	VIGENTE	12/05/2026	QUEXEL	SANOFI - AVENTIS	COLOMBIA	
	EE02887	VENCIDO	26/04/2021	METFORMINA	SANOFI - AVENTIS	COLOMBIA	
	EE10612	VIGENTE	27/02/2027	METFORMINA	SHERFARMA S.A.C.	INDIA	
	EG6502	CANCELADO	23/03/2018	28/05/2018	METFORMINA	TEVA PERU	CHILE
	EE08974	VIGENTE	28/09/2025	OROMET 850	THEFAR S.A.C.	INDIA	
	EN04100	VIGENTE	06/04/2026	FORMILAB® 850	VITA PHARMA S.A.C.	PERU	
	EE04347	VIGENTE	22/10/2028	EMNORM 850	ZENNIT FARMA S.A.C.	INDIA	
	EN01359	VIGENTE	26/08/2028	PIABET	CORPORACION BIOTEC S.A.C.	PERU	
	EN01417	VIGENTE	16/12/2028	PIABET	CORPORACION BIOTEC S.A.C.	PERU	
	EE01406	VENCIDO	08/09/2020	ONGLYZA	ASTRAZENECA PERU S.A.	EE.UU.	
	EE00747	VIGENTE	20/02/2030	JANUVIA	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L	REINO UNIDO	
	SITAGLIPTINA 50 mg Tab	EE01055	VIGENTE	05/05/2030	JANUVIA	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L	REINO UNIDO
	VILDAGLIPTINA 50 mg Tab	EE01103	VIGENTE	15/05/2025	GALVUS	AGNOVARTIS	ESPAÑA

Fuente: Close-Up International/SI-DIGEMID

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Nota: Los cancelados estuvieron vigentes dentro del periodo (2020-2024)

El Anexo 04 es una radiografía detallada de la oferta potencial del mercado para la diabetes de los medicamentos incluidos en el PNUME, especialmente para la metformina (con más de 100 registros), indica un mercado con un alto potencial de competencia. Esta diversidad de oferta es lo que, en teoría, debería conducir a precios más bajos y a una mayor elección para los consumidores.

Anexo 04. Listado de medicamentos para la diabetes incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales PNUME para el sector salud – 2023

Denominación Común Internacional / Principio Activo	Concentración	Forma Farmacéutica	No de RS vigentes	No de Titular	Importado	Nacional
1. Hormonas, otros medicamentos endocrinos y anticonceptivos						
1.1 Insulinas y otros antidiabéticos						
Glibenclámda	5mg	Tab	20	16	9	11
Gliclazida	30mg	Tab Lib Mdif	-	-	-	-
Gliclazida	60mg	Tab Lib Mdif	3	3	3	-
Insulina humana (ADN recombinante)	100UI/mL	Iny	4	4	4	-
Insulina isofana humana (NPH) (ADN recombinante)	100UI/mL	Iny	4	3	4	-
Insulina glargina (ADN recombinante)	100UI/mL	INY	8	5	8	-
Metformina clorhidrato	850mg	Tab	77	58	52	25
Metformina clorhidrato	500mg	Tab	42	35	32	10
Desmopresina acetato	10mcg/dosis	Srp Nas	-	-	-	-

Fuente: MINSA/SI-DIGEMID

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El Anexo 05, presenta Inhibidores SGLT2 (dapagliflozina, empagliflozina y sus combinaciones) generalmente, muestran precios relativamente estables o incluso ligeras disminuciones entre 2020-2022, pero con algunas fluctuaciones. Por ejemplo, dapagliflozina 10 mg Tab baja de S/ 5.73 a S/ 4.66 en 2024. Las combinaciones tienden a ser más caras que los monoc componentes, como es de esperarse.

El liraglutide 6 mg/mL inyectable, es notablemente el más caro de la lista, con precios que rondan los S/ 250 - 290, y muestra una tendencia de aumento en 2024 (S/ 304.16). Su alto costo resalta una barrera de acceso significativa para los pacientes que requieren esta terapia.

Anexo 05. Precios promedio de medicamentos de marca para la diabetes Tipo II en establecimientos farmacéuticos independientes.

Medicamento de Marca	2020	2021	2022	2023	2024	Var. %
DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10mg/1000mg Tab	6.11	5.95	5.55	5.12	5.16	-16%
DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 5mg/1000mg Tab	3.13	3.02	2.76	2.56	2.52	-19%
DAPAGLIFLOZINA 10 mg Tab	5.73	5.61	5.15	4.97	4.66	-19%
DAPAGLIFLOZINA 5 mg Tab					1.94	
EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25mg/5mg Tab	10.54	11.32	11.33	11.37	11.67	11%
EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5mg/1000mg Tab	2.47	2.95	3.28	3.48	3.64	48%
EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5mg/850mg Tab	3.18	3.15	3.33	3.53	3.62	14%
EMPAGLIFLOZINA 10 mg Tab	6.58	6.79	6.98	7.33	7.55	15%
EMPAGLIFLOZINA 25 mg Tab	6.67	6.59	6.95	7.16	7.62	14%
EVOGLIPTINA 5 mg Tab					3.50	
GATIFLOXACINO SESQUIHIDRATO + METFORMINA 50mg/1000mg Tab				4.97		
GEMIGLIPTINA 50 mg Tab				4.62	4.39	-5%
GLIBENCLAMIDA + METFORMINA 500mg/2.5mg Tab	1.83	2.00	2.01	2.11	2.16	18%
GLIBENCLAMIDA + METFORMINA 500mg/5mg Tab	1.76	1.92	2.01	2.10	2.03	15%
GLIBENCLAMIDA 5 mg Tab	0.77	0.82	0.73	0.71	0.84	8%
GLICLAZIDA 30 mg Tab	2.69					
GLICLAZIDA 60 mg Tab	5.13	5.11	4.81	5.30	5.42	6%
GLIMEPIRIDA + METFORMINA 2mg/500mg Tab	1.93	2.01	2.21	2.32	2.27	17%
GLIMEPIRIDA 2 mg Tab	1.49	1.72	1.86	1.81	1.58	6%
GLIMEPIRIDA 4 mg Tab	2.39	2.52	2.61	2.69	2.51	5%
LINAGLIPTINA + METFORMINA 2.5 mg/850mg Tab	2.97	2.70	2.79	2.90	3.16	6%
LINAGLIPTINA + METFORMINA 2.5mg/1000mg Tab	2.91	2.68	2.77	2.91	3.13	8%
LINAGLIPTINA 5 mg Tab	5.04	5.24	5.42	5.61	5.93	18%
LIRAGLUTIDE 6mg/mL INYECTABLE	296.13	279.05	225.31	254.91	304.16	3%
METFORMINA + SITAGLIPTINA 50 mg/850mg Tab	3.92	4.15	3.99	3.93	3.78	-4%
METFORMINA + SITAGLIPTINA 50mg/1000mg Tab	3.89	4.09	3.94	3.89	3.93	1%
METFORMINA + SITAGLIPTINA 50mg/500mg Tab	3.86	3.97	3.99	3.96	3.96	3%
METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50mg/1000mg Tab	2.72	2.61	2.79	2.75	2.61	-4%
METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50mg/500mg Tab	2.86	2.50	2.54	2.60	2.60	-9%
METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50mg/850mg Tab	2.84	2.54	2.67	2.57	2.54	-10%
METFORMINA 1000 mg Tab	1.60	1.77	1.86	2.00	1.99	25%
METFORMINA 2mg/500mg Tab	1.76	0.97				-45%
METFORMINA 300mg/250mg Tab		0.64				
METFORMINA 500 mg Tab	1.00	1.09	1.18	1.21	1.17	17%
METFORMINA 750 mg Tab	1.45	1.63	1.71	1.85	1.87	29%
METFORMINA 850 mg Tab	1.14	1.26	1.33	1.40	1.37	21%
SAXAGLIPTINA 5 mg Tab	5.02					
SITAGLIPTINA 100 mg Tab	7.96	8.17	7.92	7.78	7.92	-1%
SITAGLIPTINA 50 mg Tab	7.51	8.14	8.30	8.47	8.43	12%
VILDAGLIPTINA 50 mg Tab	2.73	2.36	2.26	2.37	2.20	-19%
GLIMEPIRIDA + METFORMINA 2mg/1000mg Tab	2.67	2.71	2.94	3.06	3.14	18%
GLIMEPIRIDA + METFORMINA 4mg/1000mg Tab	4.42	4.44	4.83	5.06	5.30	20%
METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000 mg/50mg Tab				3.65		
METFORMINA + SAXAGLIPTINA 2.5mg/1000mg Tab	4.36	4.39	4.49	5.48	5.21	19%

Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA, PRECIOS Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS PARA LA DIABETES EN ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS PRIVADOS, PERIODO 2020 - 2024

El anexo 06 presenta precios promedio de medicamentos de marca para la Diabetes Tipo II en farmacias de cadena de 2020 a 2024. Liraglutide y dulaglutida, son consistentemente los más costosos, con precios que superan los S/ 200 e incluso S/ 300 en 2024, lo que representa una barrera de acceso significativa para estas terapias avanzadas. Las variaciones más importantes fueron la dulaglutida 0.75 mg iny se incrementó del 2020 al 2023 en 58 %, la empagliflozina + metformina 12.5mg/1000mg Tab un incremento del 41 %, mientras que la dapagliflozina + metformina tuvo disminuciones del -15 % al -178 %.

Anexo 06. Precios promedio de medicamentos de marca para la diabetes Tipo II en establecimientos farmacéuticos de cadenas.

Medicamento de Marca	2020	2021	2022	2023	2024	Var. %
DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 10mg/1000mg Tab	6.12	5.97	5.54	5.11	5.22	-15%
DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA 5mg/1000mg Tab	3.12	3.01	2.78	2.56	2.55	-18%
DAPAGLIFLOZINA 10 mg Tab	5.73	5.61	5.19	4.98	4.78	-17%
DAPAGLIFLOZINA 5 mg Tab					1.95	
DULAGLUTIDA 0.75 mg INYECTABLE	155.34	207.13	214.00	246.13		58%
DULAGLUTIDA 1.5mg/0.5mL INYECTABLE	151.90	178.57	179.05	170.42	179.03	18%
EMPAGLIFLOZINA + LINAGLIPTINA 25mg/5mg Tab	10.57	11.34	11.28	11.36	11.68	10%
EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5mg/1000mg Tab	2.59	2.97	3.28	3.47	3.64	41%
EMPAGLIFLOZINA + METFORMINA 12.5mg/850mg Tab	3.18	3.14	3.35	3.53	3.62	14%
EMPAGLIFLOZINA 10 mg Tab	6.58	6.79	6.97	7.32	7.55	15%
EMPAGLIFLOZINA 25 mg Tab	6.66	6.59	6.94	7.15	7.61	14%
EVOGLIPTINA 5 mg Tab					3.58	
EXENATIDA 10mcg INYECTABLE	219.75					
GATIFLOXACINO SESQUIHIDRATO + METFORMINA 50mg/1000mg Tab				4.85	4.63	-5%
GEMIGLIPTINA 50 mg Tab				4.58	4.09	-11%
GLIBENCLAMIDA + METFORMINA 500mg/2.5mg Tab	1.84	1.81	1.87	2.10	2.24	21%
GLIBENCLAMIDA + METFORMINA 500mg/5mg Tab	1.81	2.05	2.14	2.25	2.30	27%
GLIBENCLAMIDA 5 mg Tab	0.76	0.79	0.76	0.73	0.73	-4%
GLICLAZIDA 60 mg Tab	5.14	5.14	4.65	5.33	5.44	6%
GLIMEPIRIDA + METFORMINA 2mg/500mg Tab	1.88	1.95	2.13	2.26	2.28	21%
GLIMEPIRIDA 2 mg Tab	1.63	1.79	1.88	1.85	1.82	12%
GLIMEPIRIDA 4 mg Tab	2.49	2.69	2.70	2.71	2.37	-5%
LINAGLIPTINA + METFORMINA 2.5 mg/850mg Tab	2.96	2.71	2.78	2.88	3.15	6%
LINAGLIPTINA + METFORMINA 2.5mg/1000mg Tab	2.91	2.67	2.76	2.90	3.14	8%
LINAGLIPTINA + METFORMINA 2.5mg/500mg Tab	2.70	2.63	2.75	2.86		6%
LINAGLIPTINA 5 mg Tab	5.03	5.24	5.40	5.60	5.71	13%
LIRAGLUTIDE 6mg/mL INYECTABLE	303.23	278.19	248.24	264.18	304.66	0%
METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000mg/50mg Tab					3.48	
METFORMINA + SITAGLIPTINA 50 mg/850mg Tab	3.92	4.16	3.99	3.92	3.66	-7%
METFORMINA + SITAGLIPTINA 500mg/50mg Tab		3.52	2.84			-19%
METFORMINA + SITAGLIPTINA 50mg/1000mg Tab	3.89	4.09	3.96	3.86	3.86	-1%
METFORMINA + SITAGLIPTINA 50mg/500mg Tab	3.86	3.98	3.98	3.96	3.96	3%
METFORMINA + SITAGLIPTINA 850mg/50mg Tab					3.44	
METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50mg/1000mg Tab	2.71	2.51	2.45	2.58	2.51	-8%
METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50mg/500mg Tab	2.76	2.61	2.64	2.71	2.73	-1%
METFORMINA + VILDAGLIPTINA 50mg/850mg Tab	2.84	2.53	2.49	2.56	2.48	-13%
METFORMINA 1000 mg Tab	1.63	1.80	1.88	1.95	2.01	23%
METFORMINA 2mg/500mg Tab	1.76	0.92				-48%
METFORMINA 500 mg Tab	1.06	1.11	1.17	1.23	1.30	22%
METFORMINA 750 mg Tab	1.50	1.61	1.71	1.81	1.85	24%
METFORMINA 850 mg Tab	1.23	1.27	1.30	1.35	1.54	25%
PIOGLITAZONA 15 mg Tab	4.59	4.66	4.79	4.81	5.03	10%
PIOGLITAZONA 30 mg Tab	6.40	6.98	6.15	5.92	7.11	11%
SAXAGLIPTINA 5 mg Tab	5.91					
SITAGLIPTINA 100 mg Tab	7.89	8.17	7.87	7.80	7.59	-4%
SITAGLIPTINA 50 mg Tab	7.48	8.07	8.29	8.44	8.41	12%
VILDAGLIPTINA 50 mg Tab	2.72	2.07	1.81	2.06	2.02	-26%
GLIMEPIRIDA + METFORMINA 2mg/1000mg Tab	2.67	2.72	2.95	3.06	3.21	20%
GLIMEPIRIDA + METFORMINA 4mg/1000mg Tab	4.41	4.44	4.86	5.06	5.34	21%
METFORMINA + SAXAGLIPTINA 2.5mg/1000mg Tab	4.27	4.29	4.36	4.78	5.11	20%

Fuente: Close-Up International

Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

El anexo 7 presenta dos (2) tablas: una con los precios mínimo, mediana y precio máximo de los medicamentos de marca incluidos en el PNUME para la diabetes Tipo II ofertados en establecimientos farmacéuticos de cadenas e independientes y la otra de los medicamentos genéricos en DCI. De los

cuales se ha obtenido la Tabla N° 11 que presenta los porcentajes de variación de los precios de comparación de los de genérico de marca VS genéricos en DCI por tipo de EE.FF. cadenas e independientes.

Anexo 07. Precios de medicamentos incluidos en el PNUME de marca VS genéricos en DCI para la diabetes Tipo II en EE.FF. de cadenas e Independientes, periodo 2020-2024.

Precios de medicamento PNUME (genérico de marca)			
Medicamento por IFA	P. Mín	P. mediana	P. Máx
EE.FF. de Cadenas			
Metformina 850 mg	0.87	1.34	1.83
Metformina 750 mg	1.31	1.71	2.05
Metformina 500 mg	0.98	1.19	1.76
Metformina 1000 mg	1.57	1.89	2.26
Gliclazida 60 mg Tab	4.41	5.15	5.48
Glibenclamida 5 mg Tab	0.59	0.80	1.00
Glimepirida 2 mg Tab	1.47	1.82	2.68
Glimepirida 4 mg Tab	1.92	2.63	3.33
EE.FF. Independientes			
Metformina 850 mg	0.37	1.32	2.35
Metformina 750 mg	1.18	1.71	2.71
Metformina 500 mg	0.57	1.13	1.59
Metformina 1000 mg	1.09	1.86	2.70
Gliclazida 60 mg Tab	4.68	5.13	5.44
Glibenclamida 5 mg Tab	0.05	0.83	1.02
Glimepirida 2 mg Tab	0.59	1.70	2.70
Glimepirida 4 mg Tab	0.59	2.57	3.22

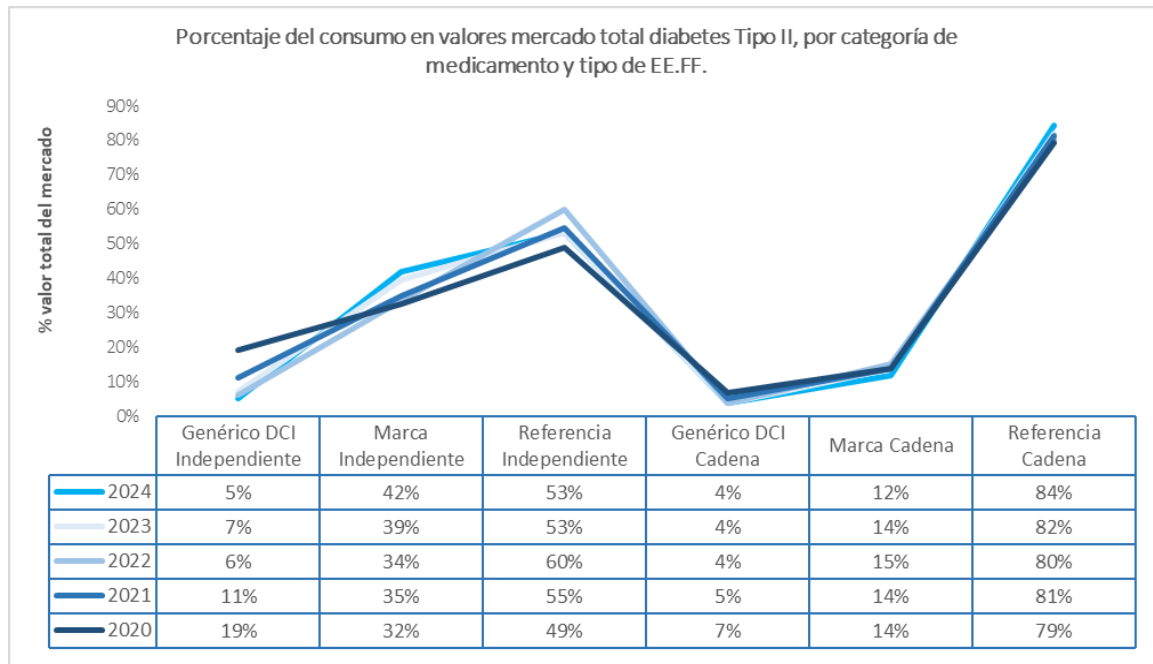
Precios de medicamento PNUME (genérico en DCI)			
Medicamento por IFA	P. Mín	P. mediana	P. Máx
EE.FF. de Cadenas			
Glibenclamida + Metformina	0.76	0.78	1.29
Glibenclamida + Metformina	1.43	1.51	1.91
Glibenclamida 5 mg Tab	0.04	0.05	0.09
Glimepirida 2 mg Tab	0.91	0.97	1.15
Glimepirida 4 mg Tab	0.99	1.09	1.14
Metformina 1000 mg Tab	0.78	0.99	1.17
Metformina 500 mg Tab	0.33	0.47	0.58
Metformina 850 mg Tab	0.18	0.24	0.30
EE.FF. Independientes			
Glibenclamida 5 mg Tab	0.04	0.06	0.16
Glimepirida 4 mg Tab	1.10	1.10	1.10
Metformina 1000 mg Tab	0.67	0.95	1.17
Metformina 500 mg Tab	0.10	0.49	1.12
Metformina 850 mg Tab	0.17	0.24	0.37

Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Según el anexo 08, podemos concluir que el mercado general de medicamentos genéricos en DCI para la diabetes Tipo II es débil e inestable. Los datos muestran claramente un mercado altamente concentrado donde los medicamentos de marca ocupan una posición casi monopolística. Las independientes son actores marginales, y sus patrones de ventas erráticos reflejan su papel limitado y posibles desafíos en la oferta. Las cadenas, si bien aún dominadas por las ventas de similares, muestran una presencia en el mercado más consistente y sólida, lo que pone de relieve su superior capacidad operativa y su posición dominante como canal minorista. Se observa que los medicamentos de referencia en EE.FF. de cadenas tienen alrededor del 75 % del mercado.

El mercado de genéricos es muy pequeño. Tanto en EE.FF. independientes como en cadenas, los genéricos en DCI tienen dificultades para competir con medicamentos marca, especialmente con medicamentos de referencia, además las EE.FF. independientes no son el principal destino de los pacientes que buscan estos medicamentos.

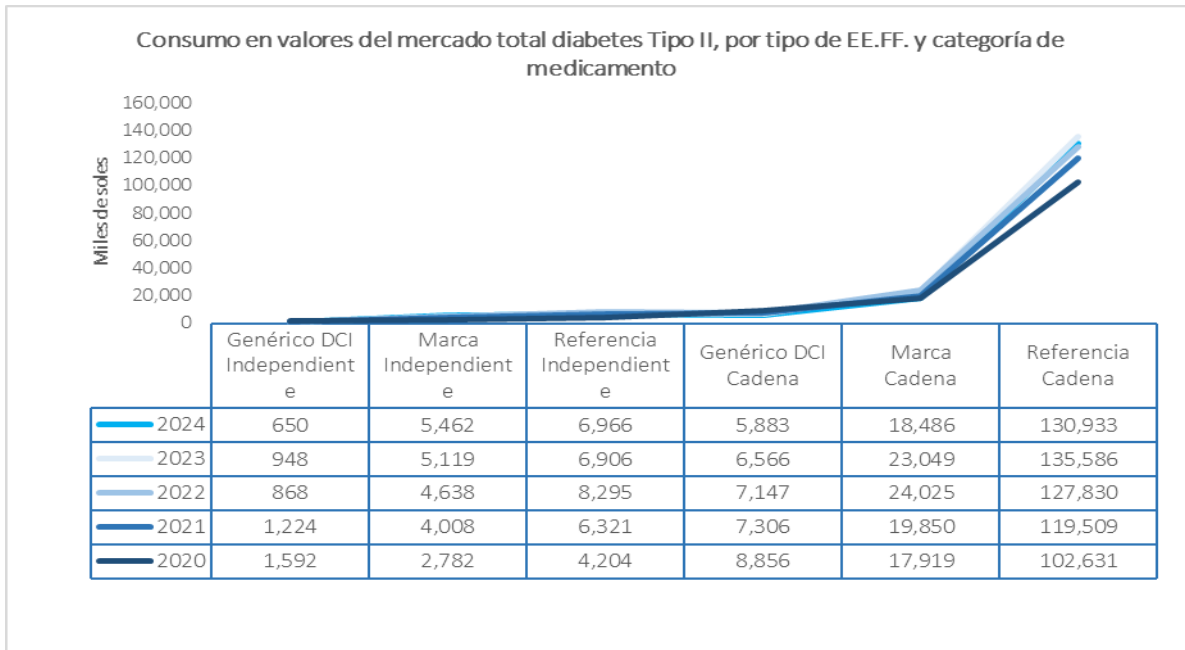
Anexo 08. Comportamiento porcentual del consumo en valores, según categoría de medicamentos y tipo de EE.FF. para la diabetes Tipo II, periodo 2020-2024



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

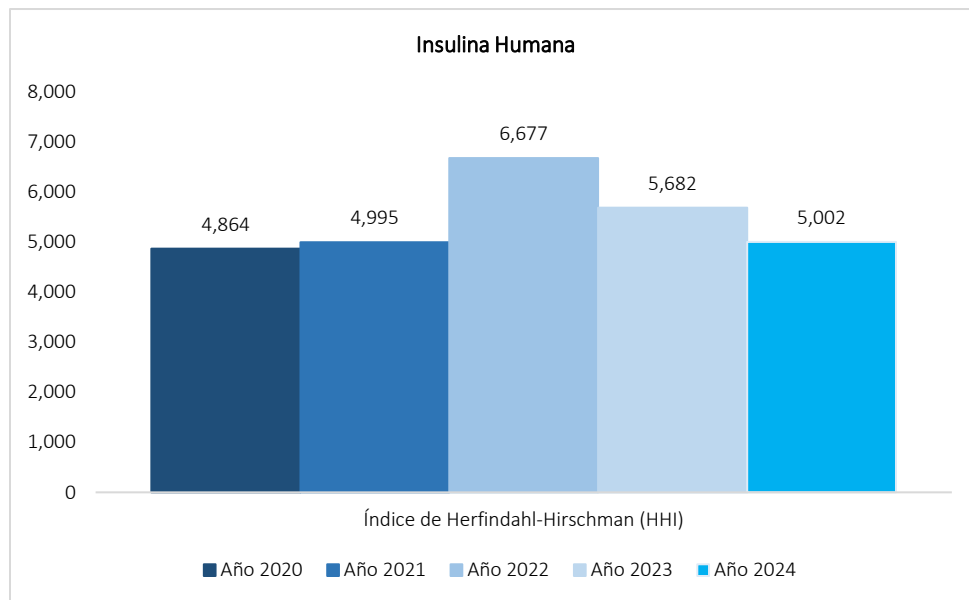
El Anexo 09 nos da el volumen monetario real detrás de esos porcentajes. Permite ver que ese 84 % (año 2024- Referencia Cadena) representa un valor superior a los 130 millones de soles. Por otro lado, se observa una tendencia decreciente en genéricos en DCI, los valores de consumo en EE.FF. de cadenas fue disminuyendo constantemente desde 2020 (8,8 millones de soles) hasta 2024 (5,8 millones de soles). Esto indica una pérdida de participación de mercado en términos de valor, lo mismo sucede con los valores de consumo de genérico en DCI en EE.FF. independientes. Mientras que los valores de consumo de medicamentos de referencia en EE.FF. cadenas se ha ido incrementando desde 2020 (102,6 millones de soles) hasta 2024 (130,9 millones de soles).

Anexo 9. Comportamiento del consumo en valores totales, según categoría de medicamento y tipo de EE.FF. para la diabetes Tipo II, periodo 2020-2024



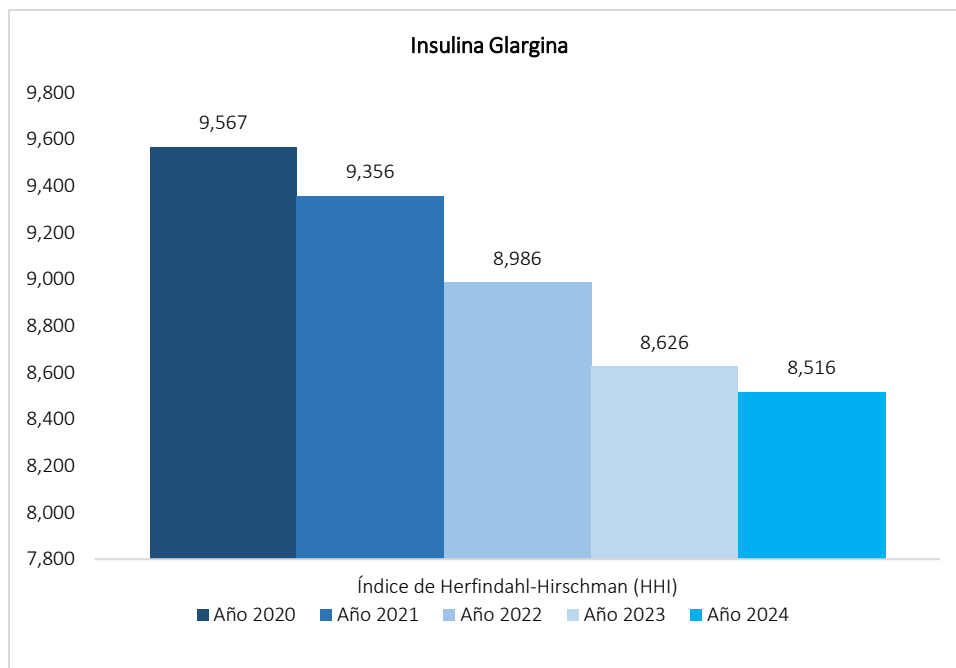
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 10. Análisis de concentración de mercado de insulina humana



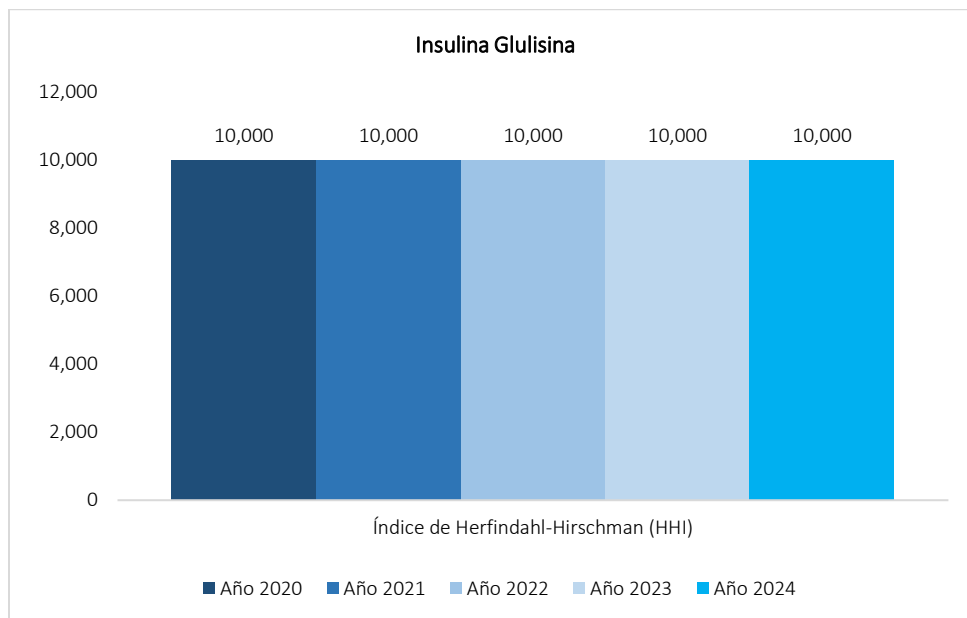
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 11. Análisis de concentración de mercado de insulina glargina



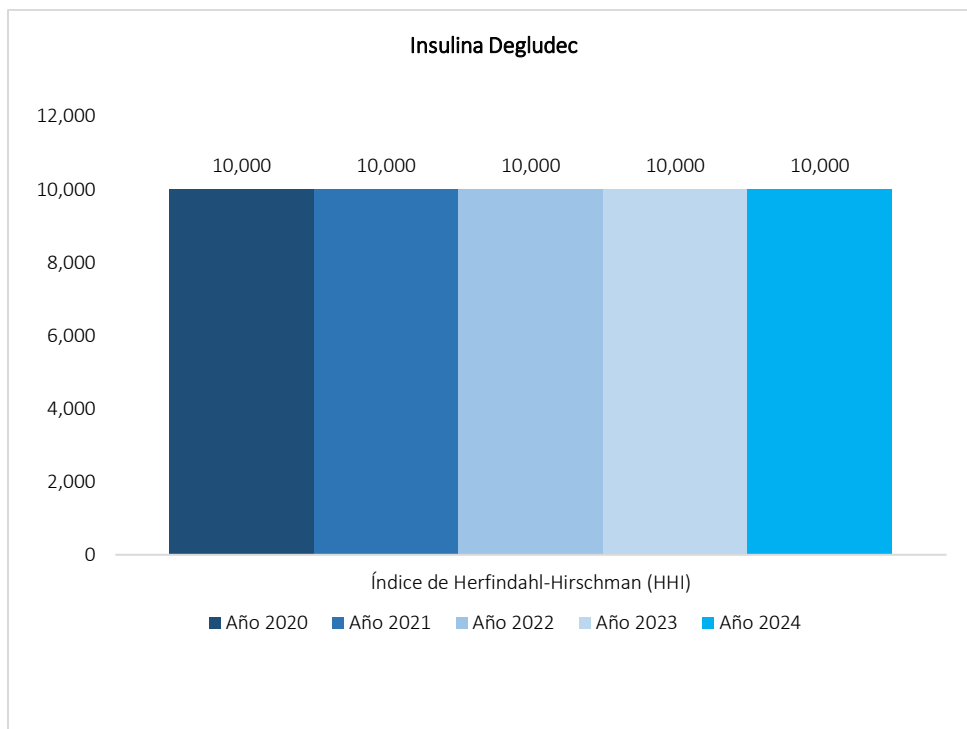
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 12. Análisis de concentración de mercado de insulina glulisina



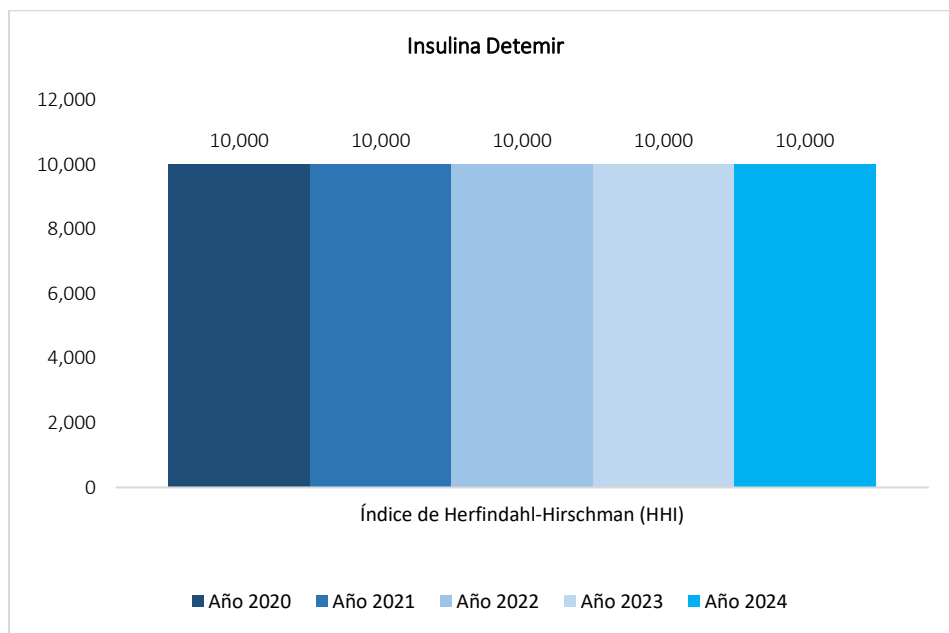
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 13. Análisis de concentración de mercado de insulina degludec



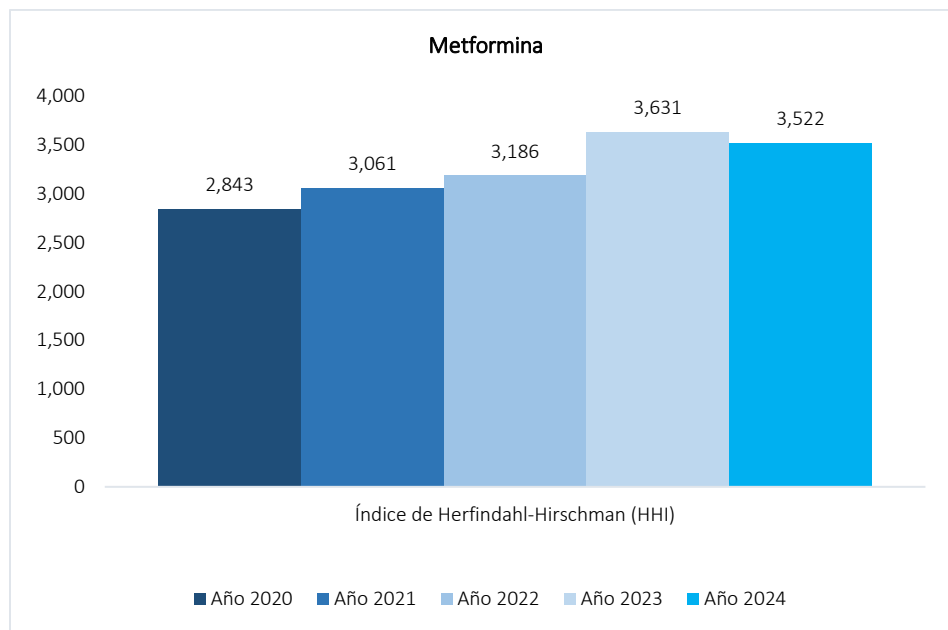
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 14. Análisis de concentración de mercado de insulina detemir



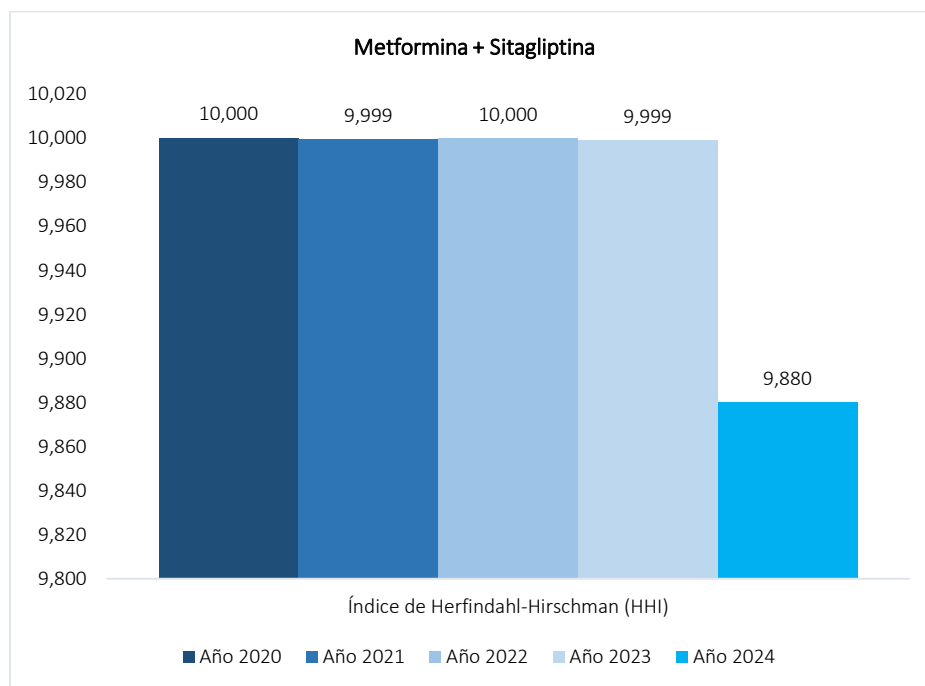
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 15. Análisis de concentración de mercado de metformina



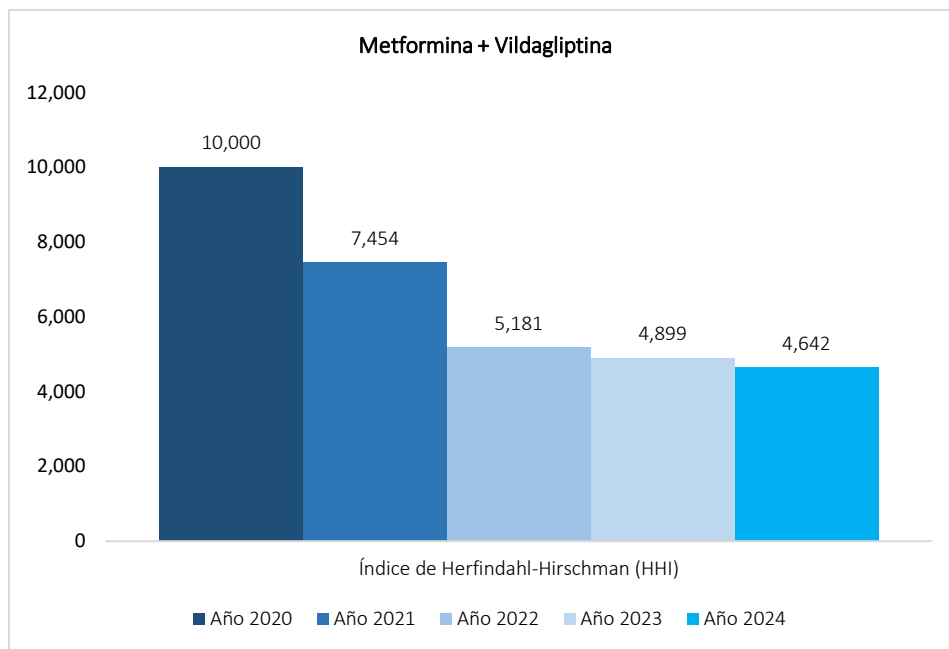
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 16. Análisis de concentración de mercado de metformina + sitagliptina



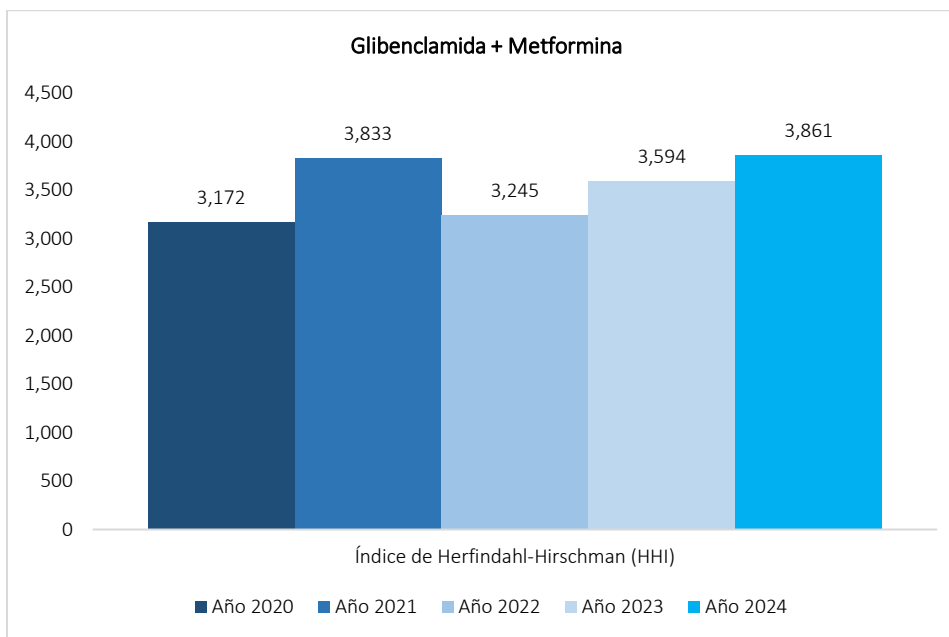
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 17. Análisis de concentración de mercado de metformina + vildagliptina



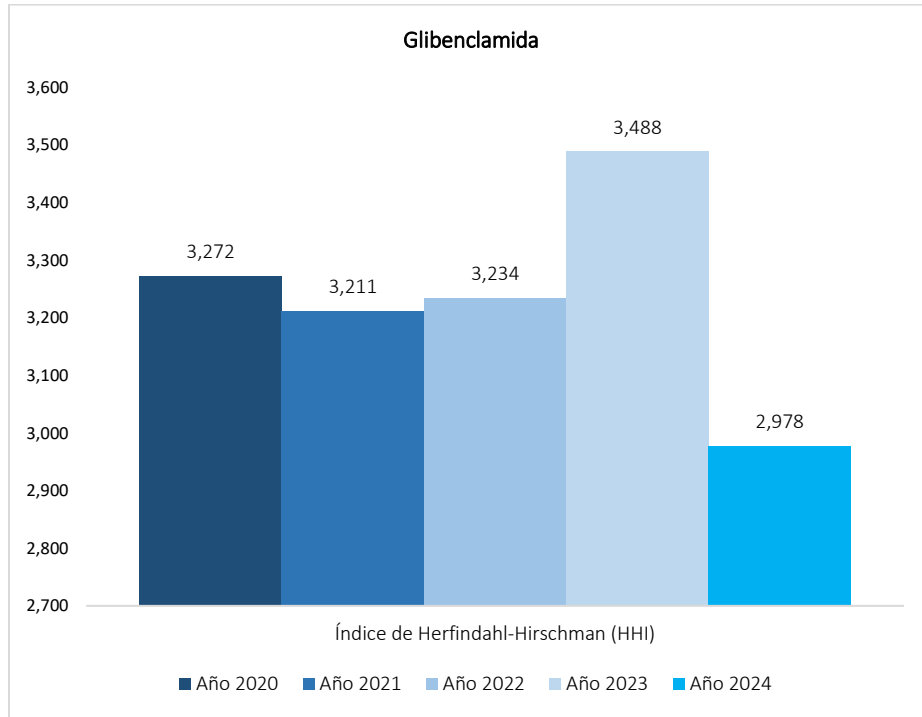
Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 18. Análisis de concentración de mercado de glibenclamida + metformina



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID

Anexo 19. Análisis de concentración de mercado de glibenclamida



Fuente: Close-Up International
Elaboración: EEIAU DFAU – DIGEMID